

## 건강보험심사평가원 공고 제2022-315호

「요양급여비용 심사 지급업무·처리기준」 제4조 제4항 규정에 따라 심사평가원장이 심사기준을 적용함에 있어 명확히 하고자 공고·운영하고 있는 심사지침을 다음과 같이 신설 공고합니다.

### 공고 주요 제정내역

#### 1. 제정내역

##### ☐ 의료행위

○ 신설 38사례

연번	분류	제목	주요 사항
1	제1장 기본진료료	통증조절을 위해 시행한 입원 인정여부 (의과 1기관 2사례)	입원일수 관련 지표상 이상분포 경향을 보이는 요양기관의 입원료 청구 사례에 대한 위원회 심사 사례 지침화
		통증조절을 위해 시행한 입원 인정여부 (한방 2기관 5사례)	
		외상 등 사유로 시행한 입원 인정여부 (한방 1기관 11사례)	
		외상 등 사유로 시행한 입원(21~29일) 인정여부 (의과 1기관 2사례)	
		암상병 환자의 장기입원 인정여부 (의과 1기관 11사례)	
		발목의 염좌 및 긴장 등 상병으로 통증조절을 위한 입원 인정여부 (의과 1기관 7사례)	

## 2. 개정내역

### ☐ 의료행위

#### ○ 개정 4사례

연번	분류	제목	주요 사항
1	제1장 기본진료료	외상후 열린 두개내 상처가 없는 진탕 상병 으로 입원한 사례 인정여부 (의과 1기관 4사례)	입원일수 관련 지표상 이 상분포 경향을 보이는 요 양기관의 입원료 청구 사 례에 대한 위원회 심사 사례 지침화

## 3. 시행일자

#### ○ 2023년 2월 1일 진료분부터

# 심사사례지침

## 신 설

### I. 행위 / 제1장 기본진료료 / 가-2 입원료

**제 목** 통증조절을 위해 시행한 입원 인정여부(의과 1기관 2사례)

#### ■ 1기관(정형외과) 2사례

##### [선정사유]

- 관련 상병(S80) 입원을 높거나 입원일수 긴 기관

##### [결정사항]

- 입원은 질환의 특성 및 환자상태 등을 고려하여 임상적·의학적 필요성이 있다고 판단되는 경우에 실시하여야 하며 「입원료 일반원칙(고시 제2021-4호, 2021.2.1. 시행)」 단순한 피로회복, 통원불편 등을 이유로 입원지시를 하여서는 안됨(「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 [별표1] )
- 또한 입원료는 환자 질환 및 상태에 대한 적절한 치료 및 지속적인 관찰이 필요한 경우 인정하며, 입원 필요성이 있는 환자상태에 대한 임상적 소견 등이 진료기록부 상에 기록되어야 함(「입원료 일반원칙(고시 제2021-4호, 2021.2.1. 시행)」)
- 이 건(2사례)은 ‘어깨의 유착성 관절낭염’ 등 상병으로 통증조절을 위하여 21일 입원을 시행한 것으로 청구 및 진료내역 참조하여 다음과 같이 결정함.

- 다 음 -

##### ▶ 사례1(여/61세)

- 어깨의 유착성 관절낭염 등 상병으로 21일 입원하여 ‘가2마(3) 병원, 정신병원, 치과병원, 한방병원 내 의·치과 7등급간호관리료적용 2인실 입원료’ 등을 청구한 사례임.
- 오래전 발생한 만성적인 증상이 최근 심해져 통증 조절을 위하여 입원하였다고 하나, 제출된 진료기록부에서 심한 통증과 그로 인한 일상생활의 제한이 확인되지 않고, 주치의가 환자를 관찰하고 적절한 치료를 계획 및 입원을 필요로 하는 치료를 시행한 내역이 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 모두 인정하지 아니함.

##### ▶ 사례2(여/60세)

- 어깨의 석회성 힘줄염 등 상병으로 21일 입원하여 ‘가2마(3) 병원, 정신병원, 치과병원, 한방병원 내 의·치과 7등급간호관리료 적용 2인실 입원료’ 등을 청구한 사례임.
- 오래전 발생한 만성적인 증상이 최근 심해져 통증 조절을 위하여 입원하였다고 하나, 제출된 진료기록부에서 심한 통증과 그로 인한 일상생활의 제한이 확인되지 않고, 주치의가 환자를 관찰하고 적절한 치료를 계획 및 입원을 필요로 하는 치료를 시행한 내역이 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 모두 인정하지 아니함.

##### [결정사유]

- 사례1~2(여/61세, 여/60세)
  - 어깨통증 주호소로 입원한 사례로 제출된 의무기록지 상 심한 통증에 대한 구체적인 기록이 확인되지 않고, 이로 인한 일상생활의 제한이나 적극적인 통증치료를 시행한 내역이 확인되지 않으므로 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

##### [청구내역]

※ 별첨

**[진료내역]**

※ 별첨

**[관련근거 및 참고문헌]**

- 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙[별표1] 요양급여의 적용기준 및 방법, 6. 입원
- 건강보험요양급여행위 및 그 상대가치점수 제1편 제2부 제1장 기본진료료 [산정지침]
- 입원료 일반원칙 [고시 제2021-4호, 2021.2.1. 시행]

※ 동 심사사례지침은 입원 관련 지표상 이상분포 경향을 보이는 요양기관의 유사 사례에 한하여, 위원회 심사 시 2023. 2. 1. 진료분 부터 적용함.



## [첨부] 청구내역 및 진료내역

### ■ 1기관(정형외과) 2사례

#### ▶ 사례1(여/61세)

#### □ 청구내역

○ 입원기간 :2021.5.14. ~ 6.3. (21일)

○ 청구 상병명 : 어깨의 유착성 관절낭염, 상세불명의 경추간판장애, 상세불명의 관절염, 어깨부분

○ 주요 청구내역 :

진찰료	초진진찰료-병원, 정신병원, 요양병원 · 한방병원 · 치과병원 내 의과	1*1*1
	협진진찰료-병원, 정신병원, 한방병원, 치과병원-의과, 치과	1*1*1
입원료	병원 · 정신병원 · 한방병원 내 의 · 치과 7등급간호관리료적용 2인실 입원료-의료취약지역,서울특별시및광역시구지역소재요양기관이아닌경우	1*1*15
	병원 · 정신병원 · 한방병원 내 의 · 치과 7등급간호관리료적용 2인실 입원료-의료취약지역,서울특별시및광역시구지역소재요양기관이아닌경우 [입원16일-30일까지]	1*1*5
투약료	에페노정(에페리손염산염)_(50mg/1정)/A	1*2*1, 1*3*23
	로수반정10mg(로수바스타틴칼슘)_(10.4mg/1정)/A	1*1*24
	에소프라정20밀리그램(에스오메프라졸마그네슘이수화물)_(21.69mg/1정)/A	1*1*24
	아기오과립/A	1*1*1
	듀파락-이지시럽(락툴로오즈농축액)_(20.1g/15mL)/A	4*1*1
	가소콜액(시메티콘)/A	1*2*1
	마그밀정(수산화마그네슘)_(0.5g/1정)/A	2*1*1
	무코바정(레바미피드)_(0.1g/1정)/A	1*2*1, 1*3*23
	아트놀셋정_(1정)/A	1*2*1, 1*3*23
주사료	리오다제정(스트렙토키나제 · 스트렙토도르나제)_(12.5KI.U/1정)/A	1*2*1, 1*3*23
	오스마돌주(트라마돌염산염)_(50mg/1mL)/B	1*1*21
	미다컴주5밀리그램(미다졸람)_(5mg/5mL)/B	1*1*1
	비씨염산페치딘주사액_(50mg/1mL)/B	1*1*1
	알피트주사(시메트로핀브롬화물)_(5mg/1mL)/B	1*1*1
	프랙타주_(2.2mL)/B	1*1*21
	크린뷰올산_(1000mL)/A	1*1*1
이학요법료	표층열치료	1*1*5
	표층열치료	1*2*12
	심층열치료[1일당]	1*1*17
	간섭파전류치료[ICT]	1*1*5
	간섭파전류치료[ICT]	1*2*12
처치 및 수술료	산소흡입[1일당]	1*1*1
검사료	CBC,LFT, ESR, CRP, UA, BUN Creatine, 지질검사, electrolyte, ASO, RA factor, EKG	1*1*1
	직장수지검사	1*1*1

방사선 진단료	경피적혈액산소포화도측정[1일당]	1*1*1
	결장경검사	1*1*1
	내시경 세척·소독료	1*1*1
	조직병리검사 [1장기당] -(Level B) [병리검사 질가산(4%)]	1*1*1
	ASO검사-[정밀면역검사](정량) [진단검사 질가산(3%)]	1*1*1
	복부-복부 초음파-간·담낭·담도·비장·췌장-일반	1*1*1
	흉부[직접]2매	1*1*1
	견관절2매	1*1*1
	경추2매	1*1*1
<div> <div> <div>□ 진료내역</div> <div>○ 소견서</div> </div> <div> <p>상기자는 오래전 회전근파열로 인하여 치료 받았으나 최근에 심한 통증과 양상지 방사통이 심해져 물리 치료와 도수치료를 병행치료 하였으나 통증제어가 원활치 않아 길어진 상태로 정밀 검사 및 적극적 치료 검토가 요하는 환자입니다.</p> </div> <div> <div>○ 경과기록지</div> <div> <div> <div>2021.5.14.</div> <div> c/c: C-spine pain&amp; Rt. shoulder pain (D: several yrs before onset) - 심한 우측 어깨통증 - 2018년 회전근 파열. 우측이 지속됨. 수술은 안하고 경과.. - 통증 때문에 많이 잠을 못 주무신다.. ros: radiating pain_, Numbness+(우, 상지), fever(-), swelling(-), 어깨들어올림(+) Crepitation(+)  P/hs: No drug allergy DM- HET- op hx: -  p/ex: Post neck DT+ Shoulder rotation 장애+ shoulder swelling 장애+ imp) R/O spinal stenosis on C-spine R/O Lt. frozen shoulder  Rec) X-ray finding R/O HNP on C-spine. Adhesive capsulitis, Frozen shoulder on LT.  Px) Pt 및 도수치료 &amp; inj 및 medication 약물 및 치료 하는데도 증상 지속되면 MRI CHECK 해봅시다. </div> </div> </div> <div> <div>2021.6.1.</div> <div> thyroid: WNL carotid: Rt. IMT slightly increased state </div> </div> </div> </div>		

	abdominal sono: WNL EGD: Erythematous gastritis CEA: A colon 3mm sessile polyp, cold biopsy 제거
2021.6.2.	검사 결과 설명드림 용종은 겸자제거술로 제거하였음을 설명함 경동맥 IMT 1년뒤 추적관찰 하시도록 악화시 STATIN

○ 간호기록

일자	기록 내용
05.14.	(16:10) adm) 걸어서 510호로 입실 cc) Rt 어깨 통증, 뒷목통증 pi) 며칠전부터 v/s) 120/80-79-20-36.1 Lab, EKG, chest PA, 2C-spine AP&Lat, Lt shoulder Ap&axial 검사후 걸어서 입실하심 병실안내 및 주의사항 설명함. 저녁부터 일반식이 신청해 드림. (17:00) 바이타디주(+)
05.15.	(08:30) 담당의 회진함, Rt 어깨 통증, 뒷목통증 “오른쪽 어깨가 묵직하고 뒷목도 뻣기고 안좋네요” (17:00) “하루종일 뒷목도 뻣기고 어깨도 빠근해요” 주사, 투약 잘하도록 지지함
05.16.	(08:30) ward around, Rt 어깨 통증, 뒷목통증 “오른쪽 어깨가 애리고 팔 전체가 저리네요” (17:00) “목이 잘 안돌아가고 빠근하네요” 주사, 투약 잘하도록 지지함
05.17.	(08:30) 담당의 회진함, Rt 어깨 통증, 뒷목통증 “어깨가 전기가 오고 시큰거려요” (17:00) “어깨가 애리고 팔도 안올라가요” 주사, 투약 잘하도록 지지함
05.18.	(08:30) 담당의 회진함, Rt 어깨 통증, 뒷목통증 “뒷목이 빠근함이 있고 묵직함이 남아있어요” (17:00) “어깨도 아프고 뒷목도 빠근하니 팔도 전체가 저린 것 같아요” 주사, 투약 잘하도록 지지함
05.19.	(08:30) ward around, Rt 어깨 통증, 뒷목통증 (17:00) 주사, 투약 잘하도록 지지함
05.20.	(08:30) 담당의 회진함, Rt 어깨 통증, 뒷목통증 “누워있어도 뒷목이 뻣기고 숙일 수가 없네요” (17:00) “어깨가 애려서 물리치료 받았더니 애린기가 좀 나아요” 주사, 투약 잘하도록 지지함
05.21.	(08:30) 담당의 회진함, Rt 어깨 통증, 뒷목통증 “뒷목이 빠근하고 오른쪽 어깨는 쭈시고 그래요” (17:00) “어깨가 많이 쭈시고 애려요” 주사, 투약 잘하도록 지지함
05.22.	(08:30) 담당의 회진함, Rt 어깨 통증, 뒷목통증 (17:00) “뒷목도 뻣뻣하고 어깨도 시리면서 아파요” 주사, 투약 잘하도록 지지함

05.23.	(08:30) (17:00)	ward around, Rt 어깨 통증, 뒷목통증 “어깨가 늘 아파요, 애린 것처럼” 주사, 투약 잘하도록 지지함
05.24.	(08:30) (17:00)	담당의 회진함, Rt 어깨 통증, 뒷목통증 “뒷목이 뻣뻣하니 어깨까지 콧콧 쭈시고 아파요” “목도 빠근하고 어깨통증 때문에 팔도 잘 안돌아가요” 주사, 투약 잘하도록 지지함
05.25.	(08:30) (17:00)	담당의 회진함, Rt 어깨 통증, 뒷목통증 “오른쪽 어깨가 빠질 것처럼 아파요” “뒷목도 많이 빠근하고 어깨도 시큰하고 안좋네요” 주사, 투약 잘하도록 지지함
05.26.	(08:30) (17:00)	담당의 회진함, Rt 어깨 통증, 뒷목통증 “뒷목도 빠근하고 어깨가 많이 애려요” “뒷목이 뻣뻣하니 목도 잘 안돌아가고 그래요” 주사, 투약 잘하도록 지지함
05.27.	(08:30) (17:00)	담당의 회진함, Rt 어깨 통증, 뒷목통증 “아침부터 뒷목이 유난히 빠근하네요” “뒷목도 빠근하고 어깨도 묵직하니 안좋아요” 주사, 투약 잘하도록 지지함
05.28.	(08:30) (17:00)	담당의 회진함, Rt 어깨 통증, 뒷목통증 “뒷목이 빠근함이 남아있어요, 물리치료받으면 좀 우선하고 그래요” “오전에 수액맞고 빠근함이 조금 나아요” 주사, 투약 잘하도록 지지함
05.29.	(08:30) (17:00)	담당의 회진함, Rt 어깨 통증, 뒷목통증 “뒷목이 애리고 빠근하고 그래요” “오전에 진통제 맞고 통증 좀 덜하네요” 주사, 투약 잘하도록 지지함
05.30.	(08:30) (17:00)	ward around, Rt 어깨 통증, 뒷목통증 주사, 투약 잘하도록 지지함
05.31.	(08:30) (14:00) (17:00) (20:00)	담당의 회진함, Rt 어깨 통증, 뒷목통증 “어깨는 애린기가 좋아지고 있어요” 익일 대장내시경위해 아기오 1P. 마그닐 2T 복용 “뒷목도 아프고 오른쪽으로 어깨가 너무 아파서 팔도 잘 안돌아가요” 주사, 투약 잘하도록 지지함 크린뷰산 500ml 복용시킴
06.01.	(05:00) (06:00) (07:00) (08:00) (08:30) (17:00)	크린뷰산 500ml+물500ml 복용시킴 듀파락2P+물500ml 복용시킴 듀파락1P+가소콜1P 복용시킴 듀파락1P+가소콜1P 복용시킴 담당의 회진함, Rt 어깨 통증, 뒷목통증 “오른쪽 어깨가 쭈시고 팔이 잘 안올라가요” “뒷목도 뻣기고 잘 안돌아가네요” 주사, 투약 잘하도록 지지함
06.02.	(08:30) (17:00)	담당의 회진함, Rt 어깨 통증, 뒷목통증 “어깨가 애리고 저려요, 물리치료 받으면 좀 나아요” “어깨가 애리고 저렸는데 물리치료 받고 좀 부드러워요”

		주사, 투약 잘하도록 지지함
06.03.	(08:30)	담당의 회진함, Rt 어깨 통증, 뒷목통증
	(13:30)	주사, 투약 잘하도록 지지함 증상 호전되어 금일 퇴원 예정이심, 퇴원약 given+

○ 최근 1년간 MRI, CT 검사 등 영상 시행 없음. 2021.5.14. 시행 검사결과

검사명	결과치	정상범위	재검
D0002010 일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]-백혈구수	4.2 $10^3$ / $\mu$ l	4.0~10.0	실시안함
D0013 백혈구백분율(혈액)-[혈구세포-장비측정]	50.0%	36~66	실시안함
D0113 C-반응성단백-[정밀면역검사](정량)	0.10mg/dl	0.0~0.3	실시안함
D0100020 적혈구침강속도[관찰판정-육안·장비측정] -Westergren, Wintrobe Tube 등을 이용한 육안검사법	5		실시안함

○ 2021.6.1. 조직병리검사(Level B)

Received in formation

- 1 mucosal tissue
- 0.2cm in averaging diameter
- all available tissues were used
- The number of tissue block : 1

Diagnosis

- Colon, ascending, colonoscopic biopsy; consistent with hyperplastic polyp

○ 1년 관련 상병 진료정보 조회

입원기간	입원일수	요양기관명	상병명	주요 청구내역
2020.10.28.~ 2020.11.17.	21일	해당기관	어깨의 유착성 관절낭염	PT, IV 통증치료

○ 종합검토 의견

상기환자는 오래전 회전근 파열로 치료 받았다가 최근 통증이 심해져 21일간 입원 치료 시행한 만성 통증 환자임. 입원 시 경과기록지상 Radiating pain, numbness, crepitation 등의 기록이 있고 X-ray finding 상 HNP on C-spine, Adhesive capsulitis, Frozen shoulder in Lt.로 진단됨. 그러나 경과기록지 및 간호기록지에 통증에 대한 객관적인 기록 없이 주관적 증상만 기재되어 있고 이에 대한 적절한 치료 및 검사 없이 단순 투약 및 물리치료만 반복 시행함.

6월 1일 대장내시경 시행하였으나 시행할만한 임상적 증상 및 시행사유 진료기록부에 기록 없음.

▶ 사례2(여/60세)

□ 청구내역

- 입원기간 :2021.5.14. ~ 6.3 (21일)
- 청구 상병명 : 어깨의 석회성 힘줄염, 척추협착 요추부, 좌골신경통을 동반한 요통 요추부
- 주요 청구내역 :

진찰료	진진진찰료-병원, 정신병원, 요양병원·한방병원·치과병원 내 의과	1*1*1
입원료	병원·정신병원·한방병원 내 의·치과 7등급간호관리료적용 2인실 입원료-의료취약지역,서울특별시및광역시구지역소재요양기관이아닌경우	1*1*15
	병원·정신병원·한방병원 내 의·치과 7등급간호관리료적용 2인실 입원료-의료취약지역,서울특별시및광역시구지역소재요양기관이아닌경우 [입원16일-30일까지]	1*1*5
투약료	비스비캡슐(포도엠펙스)_(0.18g/1캡슐)/A	1*2*22
	에페노정(에페리손염산염)_(50mg/1정)/A	1*3*22
	에소프라정20밀리그램(에스오메프라졸마그네슘이수화물)_(21.69mg/1정)/A	1*1*22
	레바드정(레보설피리드)_(25mg/1정)/A	1*3*22
	아트놀셋정_(1정)/A	1*3*22
	리오다제정(스트렙토키나제·스트렙토도르나제)_(12.5KI.U/1정)/A	1*3*22
주사료	오스마돌주(트라마돌염산염)_(50mg/1mL)/B	1*1*21
	프랙타주_(2.2mL)/B	1*1*21
이학요법료	표층열치료	1*1*5
	표층열치료	1*2*12
	심층열치료[1일당]	1*1*17
	간섭파전류치료[ICT]	1*1*5
	간섭파전류치료[ICT]	1*2*12
검사료	CBC,LFT, ESR, CRP, UA, BUN Creatine, 지질검사, electrolyte, ASO, RA factor, EKG	1*1*1
방사선진단료	흉부[직접]2매	1*1*1
	견관절5매 또는 그 이상	1*1*1
	요추 4매	1*1*1

□ 진료내역

- 간호기록

일자	기록 내용	
05.14.	(16:20)	adm) 걸어서 504호로 입실 cc) Rt 어깨 통증 pi) 2달 전부터 심해짐 v/s) 120/80-69-20-36.1 Lab, EKG, chest PA, 4L-spine AP&Lat&both oblique, Both shoulder Ap&axial 검사후 걸어서 입실하심

		병실안내 및 주의사항 설명함. 저녁부터 일반식이 신청해 드림.
05.15.	(08:30) (17:00)	담당의 회진함. Rt 어깨통증 “오른쪽 어깨가 욱신거리고 뻣근해요” “어깨가 묵직하고 팔이 잘 올라가지도 않아요” 주사, 투약 잘하라고 지지함
05.16.	(08:30) (17:00)	ward round, Rt 어깨 통증 “오른쪽 어깨가 너무 찢릿하고 손을 쓰기도 힘 들어요” “주사 맞으니 아침보단 덜 아파요” 주사, 투약 잘하라고 지지함
05.17.	(08:30) (17:00)	담당의 회진함. Rt 어깨통증 “어깨가 애리고 전기오듯이 찢릿찌릿 거려 요” “잘때도 어깨가 아파서 오른쪽으로 누워서 못자요” 주사, 투약 잘하라고 지지함
05.18.	(08:30) (17:00)	담당의 회진함. Rt 어깨통증 “어깨가 애리고 욱씬욱씬거리려요” “어깨가 너무 아프고 팔이 잘 안움직여져요” 주사, 투약 잘하라고 지지함
05.19.	(08:30) (17:00)	ward round, Rt 어깨통증 주사, 투약 잘하라고 지지함
05.20.	(08:30) (17:00)	담당의 회진함. Rt 어깨통증 “오른쪽 어깨가 애려서 팔이 잘 안올라가 요” “물리치료 받으니 팔은 이제 좀 올라가네요” 주사, 투약 잘하라고 지지함
05.21.	(08:30) (17:00)	담당의 회진함. Rt 어깨통증 “어깨통증으로 밤새 아파서 못 잤어요” “어깨가 시큰거리면서 아프네요” 주사, 투약 잘하라고 지지함
05.22.	(08:30) (17:00)	담당의 회진함. Rt 어깨통증 “어깨가 시큰거리면서 아프네요” 주사, 투약 잘하라고 지지함
05.23.	(08:30) (17:00)	ward round, Rt 어깨통증 “어깨가 아프니까 잠잘 때 불편하네요” 주사, 투약 잘하라고 지지함
05.24.	(08:30) (17:00)	담당의 회진함. Rt 어깨통증 “어깨가 묵직하니 안좋아요” “어깨가 뭔가 짐을 들고있는 것처럼 아파요” 주사, 투약 잘하라고 지지함
05.25.	(08:30) (17:00)	담당의 회진함. Rt 어깨통증 “어깨가 많이 묵직하니 그러네요” “어깨가 너무 아프고 팔까지 저리고 그래요” 주사, 투약 잘하라고 지지함
05.26.	(08:30) (17:00)	담당의 회진함. Rt 어깨통증 “오른쪽 어깨가 너무 아프네요” “오른쪽 어깨가 쿵쿵 쭈시고 아프네요” 주사, 투약 잘하라고 지지함
05.27.	(08:30) (17:00)	담당의 회진함. Rt 어깨통증 “오른쪽 어깨가 욱신거리고 아파요” “오른쪽 어깨가 묵직하니 많이 쭈셔요” 주사, 투약 잘하라고 지지함
05.28.	(08:30)	담당의 회진함. Rt 어깨통증 “어깨가 많이 아파서 팔을 잘 못써요”

	(17:00)	“어깨 통증이 너무 심해 팔돌리기 운동은 하는데 잘 안돼요” 주사, 투약 잘하라고 지지함
05.29.	(08:30) (17:00)	담당의 회진함. Rt 어깨통증 “어깨가 애리고 전기오듯이 빠근함이 남아있어요” “어깨가 너무 아파서 팔도 잘 안올라가요” 주사, 투약 잘하라고 지지함
05.30.	(08:30) (17:00)	ward round, Rt 어깨통증 주사, 투약 잘하라고 지지함
05.31.	(08:30) (17:00)	담당의 회진함. Rt 어깨통증 “어깨가 애린기가 좀 우선해요, 아플 때 진통제 맞으면 좀 나아요” 어깨 - 뉴디엔주(+) “어깨가 너무 아파서 팔도 잘 못쓰고 무거운 것도 잘 못들어요” 주사, 투약 잘하라고 지지함
06.01.	(08:30) (17:00)	담당의 회진함. Rt 어깨통증 “오른쪽 어깨가 아파서 팔도 잘 못올리겠어요” “주사 맞고나선 좀 가뻐네요” 주사, 투약 잘하라고 지지함
06.02.	(08:30) (17:00)	담당의 회진함. Rt 어깨통증 “어깨가 애리고 진통제 맞으면 좀 우선하네요” “오전에 물리치료 받고 좀 우선하네요” 주사, 투약 잘하라고 지지함
06.03.	(08:30) (13:30)	담당의 회진함. Rt 어깨 통증, 주사, 투약 잘하라고 지지함 “어깨가 애려요” 증상 호전되어 금일퇴원 예정이심. 퇴원약 given

○ 소견서

상기자는 요추부통증을 동반한 방사통 및 심한 어깨통증으로 물리치료 및 도수치료를 시행한 환자로 치료하던 중 보행장애를 유발할 정도의 통증으로 인하여 안정가료가 더 필요했던 환자입니다.

○ 경과기록지

2021.5.14.	c/c: 1. Rt. shoulder pain 2. LBP (D: several yrs) 최근 무리한 후 통증이 심해짐  ros: radiating pain(-), Numbness+(하지), fever(-), swelling(+), 어깨들어올림(+) Crepitation(+)  P/hs: No drug allergy DM- HET- op hx: -
------------	---



p/ex:  
 Lower neck DT+  
 SLR test(90/90)  
 shoulder rotation 장애+  
 shoulder 들어올림 장애+  
 shoulder swelling-  
 imp) R/O 1. spinal stenosis on L-spine  
 2. R/O Rt. frozen shoulder

Rec) X-ray finding  
 R/O 1. Chest: WNL  
 2. spinal stenosis on L-spine  
 3. Rt. frozen shoulder.

Px) Pt 및 도수치료 & inj 및 medication  
 약물 및 치료 하는데도 증상 지속되면 MRI CHECK 해봅시다.

○ 최근 1년간 MRI, CT 검사 등 영상 시행 없음. 2021.5.14. 시행 검사결과

검사명	결과치	정상범위	재검
D0002010 일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_백혈구수	10.2 $10^3$ / $\mu$ l	4.0~10.0	실시안함
D0013 백혈구백분율(혈액)-[혈구세포-장비측정]	59.8%	36~66	실시안함
D0113 C-반응성단백-[정밀면역검사](정량)	0.06mg/dl	0.0~0.3	실시안함
D0100020 적혈구침강속도[관찰판정-육안·장비측정] -Westergren, Wintrobe Tube 등을 이용한 육안검사법	9		실시안함

○ 1년 관련 상병 진료정보 조회

입원기간	입원일수	요양기관명	상병명	주요 청구내역
2021.04.30.~ 2021.05.04.	5일	해당기관	어깨의 석회성 힘줄염	PT, IV 통증치료

○ 종합검토 의견

상기환자는 몇 년전 요추부 통증을 동반한 방사통, 심한 어깨통증으로 진단 후 최근 통증이 심해져 21일간 입원 치료 시행한 만성통증 환자임. 입원 시 경과기록지상 Radiating pain, numbness, crepitation 등의 기록이 있고 X-ray finding 상 Spinal stenosis on L-spine, Rt frozen shoulder로 진단됨. 그러나 경과기록지 및 간호기록지에 통증에 대한 객관적인 기록 없이 주관적 증상만 기재되어 있고 이에 대한 적절한 치료 및 검사 없이 단순 투약 및 물리치료만 반복 시행함. 4월 30일~5월 4일 동일한 증상으로 동일 기관에서 입원한 이력 있음.

## 신 설

### I. 행위 / 제1장 기본진료료 / 가-2 입원료

<b>제 목</b>	통증조절을 위해 시행한 입원 인정여부(척추한방-1B)
------------	-------------------------------

#### ■ 1기관(척추한방-1B) 5사례

##### [선정사유]

- ‘척추의 염좌 및 긴장, 배부동통’ 상병 입원청구 이상분포기관

##### [결정사항]

- 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 [별표1] 요양급여의 적용기준 및 방법」 및 「입원료 일반원칙(고시 제2021-4호, 2021.2.1. 시행)」에 의하면 입원은 질환의 특성 및 환자상태 등을 고려하여 임상적·의학적 필요성이 있다고 판단되는 경우에 실시하여야 하며 단순한 피로회복, 통원불편 등을 이유로 입원지시를 하여서는 아니 됨. 또한 입원료는 환자 질환 및 상태에 대한 적절한 치료 및 지속적인 관찰이 필요한 경우 인정하며, 입원 필요성이 있는 환자상태에 대한 임상적 소견 등이 진료 기록부상에 기록되어야 함.
- 따라서, 이 건(4사례)은 ‘요통, 요추부’ 등 상병으로 통증조절을 위하여 입원한 건으로, 진료내역을 참조하여 다음과 같이 사례별로 결정함

- 다 음 -

##### ▶ 사례1(여/60세)

- 2~3개월 전부터 심해진 요통을 주호소로 21일 입원 진료 후 ‘가2가(6) 한의원, 보건의료원 내 한의과 입원료’ 등을 청구한 사례임.
- 통증조절을 위하여 입원 진료를 시행하였으나, 제출된 진료기록부 등에서 일상생활에 지장을 초래할 정도의 심한 통증이라 판단할 수 있는 구체적이고 객관적인 기록이 미비하고 입원이 필요할 정도의 지속적 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

##### ▶ 사례2(남/58세)

- 요통을 주호소로 22일 입원 진료 후 ‘가2가(6) 한의원, 보건의료원 내 한의과 입원료’ 등을 청구한 사례임.
- 통증조절을 위하여 입원 진료를 시행하였으나, 제출된 진료기록부 등에서 일상생활에 지장을 초래할 정도의 심한 통증이라 판단할 수 있는 구체적이고 객관적인 기록이 미비하고 입원이 필요할 정도의 지속적 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

##### ▶ 사례3(여/64세)

- 요통을 주호소로 21일 입원 진료 후 ‘가2가(6) 한의원, 보건의료원 내 한의과 입원료’ 등을 청구한 사례임.
- 통증조절을 위하여 입원 진료를 시행하였으나, 제출된 진료기록부 등에서 일상생활에 지장을 초래할 정도의 심한 통증이라 판단할 수 있는 구체적이고 객관적인 기록이 미비하고 입원이 필요할 정도의 지속적 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

##### ▶ 사례4(여/55세)

- 2달 전 발생한 요통을 주호소로 18일 입원 진료 후 ‘가2가(6) 한의원, 보건의료원 내 한의과 입원료’ 등을 청구한 사례임.

- 통증조절을 위하여 입원 진료를 시행하였으나, 제출된 진료기록부 등에서 일상생활에 지장을 초래할 정도의 심한 통증이라 판단할 수 있는 구체적이고 객관적인 기록이 미비하고 입원이 필요할 정도의 지속적 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

▶ 사례5(여/57세)

- 내원 2주 전쯤 화장실에서 미끄러져 넘어진 후 요통을 주호소로 14일 입원 진료 후 ‘가2가(6) 한의원, 보건의료원 내 한의과 입원료’ 등을 청구한 사례임.
- 외상 후 통증조절을 위하여 입원진료를 시행하였으나, 급성기 경과관찰을 위한 적절한 시간이 경과하였고 제출된 진료기록부 등에서 일상생활에 지장을 초래할 정도의 심한 통증이라 판단할 수 있는 구체적이고 객관적인 기록이 미비함. 이에 입원이 필요할 정도의 지속적 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

[결정사유]

○ 사례1~사례4(여/60세, 남/58세, 여/64세, 여/55세)

- 내원 전 요통을 주호소로 입원한 사례로 제출된 진료기록부 상 입원을 요할 정도의 통증 및 환자상태의 지속적인 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않으므로 청구된 입원료는 모두 인정하지 아니함.

○ 사례5(여/57세)

- 내원 2주 전쯤 넘어진 후 요통을 주호소로 14일간 입원한 사례로, 외상 2주후 입원하여 급성기 통증조절을 위한 시간이 경과하였으며 입원을 요할 정도의 통증 및 환자 상태의 지속적인 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않으므로 청구된 입원료는 모두 인정하지 아니함.

[청구내역]

※ 별첨

[진료내역]

※ 별첨

[관련근거 및 참고문헌]

- 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 [별표1] 요양급여의 적용기준 및 방법
- 건강보험요양급여행위 및 그 상대가치점수 제1편 제2부 제1장 기본진료료 [산정지침]
- 입원료 일반원칙 [고시 제2021-4호, 2021.2.1. 시행]

※ 동 심사사례지침은 입원 관련 지표상 이상분포 경향을 보이는 요양기관의 유사 사례에 한하여, 위원회 심사 시 2023. 2. 1. 진료분 부터 적용함.

## [첨부] 청구내역 및 진료내역

### ■ 1기관(척추한방-1B) 5사례

#### ▶ 사례1(여/60세)

#### □ 청구내역

- 입원기간 : 2022.1.1.~1.21. (입원일수 21일)
- 청구 상병명 : 요통, 요추부
- 주요 청구내역 :

입원료	○ 가2가(6) 15400 한의원,보건의료원 내 한의과 입원료	1*1*15
	○ 가2가(6) 15400800 한의원,보건의료원 내 한의과 입원료 [입원16-30일]	1*1*5
	○ 파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*2*1
	○ 파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*3*19
투약 및 처방전료	○ 661304210 경방보중익기탕(혼합단미엑스산)	1*1*14
	○ 661304740 경방평위산정(단미엑스혼합제)	1*1*7
시술 및 처치료	○ 하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*1*2
	○ 하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*2*19
	○ 하7 40070 척추간 침술	1*1*1
	○ 하7 40070 척추간 침술	1*2*19
	○ 하8 40080 투자법 침술	1*1*2
	○ 하8 40080 투자법 침술	1*2*19
	○ 하13 40091 침전기자극술	1*1*2
	○ 하13 40091 침전기자극술	1*2*19
	○ 하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접해주구	1*1*2
	○ 하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접해주구	1*2*19
	○ 하31나주 40313 부항술(자락관법)(2부위이상)	1*1*15
	○ 하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*1*15
	○ 하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*2*5
	○ 하70가 40700 온냉경락요법-경피경근온열요법	1*1*2
	○ 하70가 40700 온냉경락요법-경피경근온열요법	1*2*19

#### □ 진료내역

- 비급여 처방내역

○ 한약첩약/한방생약제제(한약, 소화제-작은환)	2*1*1
○ 49010 약침술(藥鍼術)	1*2*2
○ 49010 약침술(藥鍼術)	1*1*7
○ 49020 한방물리요법(경근중주파요법)	1*1*20

○ 일자별 처치 및 투약 내역

날짜	1/1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
급 역	침*·구·부항	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	온냉경락요법	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
비 급 역	한약 등	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	약침술	○			○		○	○			○			○			○		○		○
	한방물리요법	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

\*침술: 경혈, 척추간, 투자법, 침전기

○ 입원기록지

115/68-63

허리, 등 통증

안정시에도 등은 계속 시리고 저린 느낌이 2~3개월 전부터 심해져서 통증으로 느껴지는 정도  
서서 10분 이상 일을 하려고 하면 허리 요추가 빠근하게 너무 아파서 오래 서있는 게 힘들다  
굴곡, 신전시에 통증이 더 증가하지는 않으나 계속 불편함이 있다

무릎 통증

안정시에도 계속 통증이 지속, 꺾꺾 눌러지는 느낌.  
보행 시작시에는 시큰시큰 거리는 통증이 매우 심하고 걷다 보면 조금 통증이 덜해진다  
종종 빠끼리 부딪히는 느낌이 있다  
내슬안 쪽으로 통증이 더 심한듯함.

목, 어깨 통증

안정시에도 내 몸이 아닌 것 같고 저리다  
뒷 목 부위가 가장 통증이 심하고 그 통증이 좌우, 아래로 조금씩 퍼지는 양상  
좌측 어깨는 통증이 지속되긴 하나 rom 제한 없다  
팔 쪽으로 저리지는 않고 겹간대 쪽으로만 저리다

맥현삭

○ 진료기록

2022.1.2.	통증 아직 비슷함
	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛
2022.1.3.	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛 아직 호전 별무
	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛
2022.1.4.	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛 허리 통증 심해짐
	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛

2022.1.5.	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛 어깨 저린 느낌 감소
	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛
2022.1.6.	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛 소화 안되서 컨디션이 안 좋음
	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛
2022.1.7.	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛 허리 통증 어제와 비슷
	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛
2022.1.8.	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛 어깨 약간 부드러워진 느낌
	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛
2022.1.9.	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛 목, 어깨 통증 어제와 비슷
	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛
2022.1.10.	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛 건통 어제보다 낫다
	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛
2022.1.11.	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛 건통 많이 좋아졌다. 아직 조금 불편함
	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛
2022.1.12.	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛 어깨 통증 점점 감소
	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛
2022.1.13.	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛 건통 많이 좋아짐
	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛
2022.1.14.	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛 허리 통증 지속
	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛
2022.1.15.	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛 허리 통증도 감소
	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛
2022.1.16.	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛 통증 어제와 비슷
	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛
2022.1.17.	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛
	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛 통증 다소 나아짐 있으나 아직 불편감 있음
2022.1.18.	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛 왼쪽 목, 어깨 통증 심화
	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛
2022.1.19.	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛 어제보다 목, 어깨 통증 감소
	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛
2022.1.20.	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛
	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛 통증 다소 완화
2022.1.21.	兩 腰痛 背痛 膝痛 頸項痛 허리, 무릎 모두 통증 덜함

○ 간호기록

2022.1.1.	10:00	진료 후 입원안내 해드림.
	14:00	목, 등 침치료 하심.
2022.1.2.	10:00	목, 어깨 ICT후 침치료 하심
	14:00	찜질 길게 원하심
2022.1.3.	10:00	목, 어깨 등 ICT후 침치료 하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.1.4.	10:00	목, 어깨 ICT후 침치료 하심
	18:00	허리 쪽으로 찜질 길게 원하심
2022.1.5.	10:00	목 ICT 후 침치료
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.1.6.	10:00	소화가 너무 안된다 하심
	18:00	목, 침치료 하심. 습부항 하심
2022.1.7.	10:00	침치료 맞으시니 소화가 잘되신다 하심
	18:00	침치료 하시니 한결 몸이 부드러우다 하심
2022.1.8.	10:00	부항 약하게 원하심
	14:00	침치료 약하게 원하심
2022.1.9.	10:00	목, 어깨 ICT후 침치료 하심
	18:00	허리 침치료 하심
2022.1.10.	10:00	목, 어깨 ICT후 침치료 하심
	18:00	허리 침치료 하심
2022.1.11.	10:00	목, 어깨 침치료 하시니 부드러워 지셨다 하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.1.12.	10:00	어깨 ICT후 침치료 하심
	18:00	오늘따라 침이 아프다 하심
2022.1.13.	10:00	찜질 길게 원하심
	18:00	침치료 약하게 원하심
2022.1.14.	10:00	목, 어깨 ICT후 침치료 하심
	18:00	부항 약하게 원하심
2022.1.15.	10:00	부항 약하게 원하심
	14:00	찜질 하시니 좋으시다고 하심
2022.1.16.	10:00	침치료 오늘따라 아프다 하심
	14:00	부항 약하게 원하심
2022.1.17.	10:00	찜질 길게 원하심
	18:00	침치료가 아프다 하심
2022.1.18.	10:00	왼쪽 목 쪽이 아프다 하심

	18:00	부항 약하게 원하심
2022.1.19.	10:00	목, 어깨 ICT후 침치료 하심
	18:00	양쪽 무릎 침치료 하심
2022.1.20.	10:00	허리 ICT후 침치료 하심
	18:00	찜질이 시원하다고 하심
2022.1.21.	10:00	진료 후 퇴원안내 해드림

○ 진료소견서

상기 환자는 2022년 1월 1일 본원에 상기병명으로 내원하였으며,  
상기 병명으로 인해 심한 통증을 호소하고 시리고 저림으로 인해 보행이 불편하여 입원치료가  
필요한 상태로 판단하여 치료를 진행하였습니다.  
입원치료하면서 경과를 관찰하였으며 특히 요통과 무릎 통증이 예상보다 오래 지속되어 보행이 계속  
불편하여서 지속적인 입원치료가 필요한 상태로 치료를 계속하였습니다.  
향후 통증이 계속해서 재발할 경우 정밀진단이 필요할 것을 보입니다.

▶ 사례2(남/58세)

□ 청구내역

- 입원기간 : 2022.1.8.~1.29. (입원일수 22일)
- 청구 상병명 : 요통, 요추부
- 주요 청구내역 :

입원료	○ 가2가(6) 15400 한의원,보건의료원 내 한의과 입원료	1*1*15
	○ 가2가(6) 15400800 한의원,보건의료원 내 한의과 입원료 [입원16-30일]	1*1*6
	○ 파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*1*1
	○ 파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*2*1
	○ 파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*3*20
시술 및 처치료	○ 하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*1*1
	○ 하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*2*21
	○ 하7 40070 척추간 침술	1*1*1
	○ 하7 40070 척추간 침술	1*2*20
	○ 하8 40080 투자법 침술	1*1*1
	○ 하8 40080 투자법 침술	1*2*21
	○ 하13 40091 침전기자극술	1*1*1
	○ 하13 40091 침전기자극술	1*2*21
	○ 하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접해주구	1*1*1
	○ 하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접해주구	1*2*21
	○ 하31나주 40313 부항술(자락관법)(2부위이상)	1*1*16
	○ 하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*1*17
	○ 하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*2*5



○ 하70가 40700 온냉경락요법-경피경근온열요법	1*1*1
○ 하70가 40700 온냉경락요법-경피경근온열요법	1*2*21
○ 하71나주2 40721 추나요법-복잡추나-본인부담률 80%	1*1*11

#### □ 진료내역

##### ○ 비급여 처방내역

○ 한약침약/한방생약제제(한약)	1*1*1
○ 49010 약침술(藥鍼術)	2*1*2
○ 49010 약침술(藥鍼術)	1*1*6
○ 49020 한방물리요법(경근중주파요법)	1*1*22

##### ○ 일자별 처치 및 투약 내역

날짜	1/8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
비급여 침*구·부항	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
온냉경락요법	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
추나요법	○		○		○		○		○		○		○		○		○		○		○	
비급여 한약 등	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
약침술	○		○		○		○				○	○		○				○				
한방물리요법	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

\*침술: 경혈, 척추간, 투자법, 침전기

##### ○ 입원기록지

164/82-66

허리 우측 팔꿈치 좌측 무릎 통증.

작년 6월에 건강검진 받고 뇌혈관질환 진단받음.

좌측 뒷머리쪽으로 당기는 두통 있다.

허리통증. 가만히 있어도 뼈근하게 묵직하게 통증.

일하다보면 많이 땅기고 아프다.

앉았다 일어나면 허리를 펴지 못할 정도로 통증.

허리에 힘이 잘 안들어간다. 걸을때도 통증 때문에 불편.

우측 팔꿈치 통증.팔꿈치 바깥쪽으로 통증.

팔꿈치 굴곡시 통증. 무거운 물건 들면 많이 땅기고 통증 심.

좌측 무릎 통증 걸을 때 무릎 바깥쪽으로 땅기는 통증.

계단 오르락 내리락할 때 다 불편함. 무릎에 물 잘 찬다(특히 여름철)

맥현삭. 기혈어체.

○ 진료기록 (처방내역 제외)

2022.1.9.	통증 아직은 비슷함 兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛
2022.1.10.	兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛 처음과 비슷한 상태 兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛
2022.1.11.	兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛 허리 통증 약간 감소 兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛
2022.1.12.	兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛 통증 조금씩 편해진다 兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛
2022.1.13.	兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛 통증 어제와 비슷함 兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛
2022.1.14.	兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛 전반적으로 통증 감소 兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛
2022.1.15.	兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛 허리 팔꿈치 통증 70% 兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛
2022.1.16.	兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛 무릎 통증 아직 남아있음 兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛
2022.1.17.	兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛 다시 통증 약간 더 심해짐 兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛
2022.1.18.	兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛 어제와 비슷한 상태. 더 불편함. 兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛
2022.1.19.	兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛 오늘 치료 후 허리 통증 감소 兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛
2022.1.20.	兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛 어제와 통증 비슷 兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛
2022.1.21.	兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛 통증 점점 감소 兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛
2022.1.22.	兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛 점점 통증 감소 兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛
2022.1.23.	兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛 무릎 아직 불편하다 兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛
2022.1.24.	兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛 무릎 통증도 처음보다 덜하다. 兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛
2022.1.25.	兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛 전반적으로 통증 점점 감소 兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛
2022.1.26.	兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛 통증 더 감소. 많이 좋아짐. 兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛
2022.1.27.	兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛 무릎 불편함 아직 있음

	兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛
2022.1.28.	兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛 전반적으로 통증 많이 감소
2022.1.29.	兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛 전반적으로 통증 많이 완화
	兩 腰痛 右 肘痛 左 膝痛

○ 간호기록

2022.1.8.	10:00	진료 후 입원안내 해드림
	14:00	허리 가만히 있어도 빠근하다 하심
2022.1.9.	10:00	허리 ICT후 침치료 습부항하심
	18:00	등, 허리 침치료 하심
2022.1.10.	10:00	허리 침치료 하심. 추나 하심
	18:00	찜질 짧게 원하심
2022.1.11.	10:00	우측 팔꿈치 ICT후 침치료 하심
	18:00	부항하시니 시원하다고 하심
2022.1.12.	10:00	우측 어깨 ICT후 침치료 하심
	18:00	찜질 하시니 시원하다고 하심
2022.1.13.	10:00	침치료 약하게 원하심
	18:00	부항 시원하다고 하심
2022.1.14.	10:00	찜질 짧게 원하심. 추나 하심.
	18:00	침치료 약하게 원하심
2022.1.15.	10:00	허리 ICT 후 침치료
	14:00	팔꿈치 침치료 하심
2022.1.16.	10:00	침치료 약하게 원하심
	14:00	찜질 덥다고 하심
2022.1.17.	10:00	습부항 하심
	18:00	부항 하시니 시원하다고 하심
2022.1.18.	10:00	추나 하심
	18:00	허리 ICT후 침치료 하심
2022.1.19.	10:00	찜질, 침치료 하시니 한결 가볍다 하심
	18:00	목, 어깨 ICT후 침치료 하심
2022.1.20.	10:00	추나 하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.1.21.	10:00	치료시간 짧게 원하심
	18:00	침치료 받고 한결 몸이 부드러워다 하심
2022.1.22.	10:00	침치료 받으시니 한결 몸이 가볍다 하심
	14:00	오늘따라 컨디션이 좋은거 같다 하심
2022.1.23.	10:00	부항 약하게 원하심
	14:00	찜질 짧게 원하심

2022.1.24.	10:00	추나 하심
	18:00	뜸질 덥다고 하심
2022.1.25.	10:00	허리 ICT후 침치료 하심
	18:00	팔꿈치 침치료 하심
2022.1.26.	10:00	추나 하심
	18:00	침치료 하시니 한결 가볍다고 하심
2022.1.27.	10:00	침치료 받으니 몸이 가볍다고 좋아하심
	18:00	부항 세게 원하심
2022.1.28.	10:00	침치료 강하게 원하심
	14:00	뜸질 짧게 원하심
2022.1.29.	10:00	부항하시면 시원하다고 세게 원하심
	14:00	진료 후 퇴원안내 해드립니다.

#### ○ 진료소견서

상기 환자는 2022년 1월 8일 본원에 상기병명으로 내원하였으며, 상기 병명으로 인해 심한 통증을 호소하고 보행이 불편하여 입원치료가 필요한 상태로 판단하여 치료를 진행하였습니다. 입원치료하면서 경과를 관찰하였으며 특히 요통과 무릎 통증이 예상보다 오래 지속되어 지속적인 입원치료가 필요한 상태여서 치료를 계속하였습니다. 향후 통증이 계속해서 재발할 경우 정밀진단이 필요할 것을 보입니다.

#### ▶ 사례3(여/64세)

##### □ 청구내역

○ 입원기간 : 2022.3.3.~3.23. (입원일수 21일)

○ 청구 상병명 : 요통, 요추부

○ 주요 청구내역 :

입원료	○ 가2가(6) 15400 한의원,보건의료원 내 한의과 입원료	1*1*15
	○ 가2가(6) 15400800 한의원,보건의료원 내 한의과 입원료 [입원16-30일]	1*1*5
	○ 파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*3*19
	○ 파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*2*1
	○ 파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*1*1
시술 및 처치료	○ 하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*2*20
	○ 하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*1*1
	○ 하7 40070 척추간 침술	1*2*20
	○ 하8 40080 투자법 침술	1*2*20
	○ 하8 40080 투자법 침술	1*1*1
	○ 하13 40091 침전기자극술	1*2*20
	○ 하13 40091 침전기자극술	1*1*1

	○ 하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접애주구	1*2*20
	○ 하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접애주구	1*1*1
	○ 하31나주 40313 부항술(자락관법)(2부위이상)	1*1*2
	○ 하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*2*19
	○ 하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*1*1
	○ 하70가 40700 온냉경락요법-경피경근온열요법	1*2*20
	○ 하70가 40700 온냉경락요법-경피경근온열요법	1*1*1
특정내역 (MX999)	허리통증으로 아직 보행이 불편하고 어지러움으로 인해 지속적인 내원이 힘든 상태여서 추가적인 입원치료가 필요한 상태로 판단됨.	

#### □ 진료내역

○ 비급여 처방내역

○ 49010 약침술(藥鍼術)	1*1*11
○ 49020 한방물리요법(경근중주파요법)	1*2*21

○ 일자별 처치 및 투약 내역

날짜	3/3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
급 여 침*·구·부항	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
온냉경락요 법	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
비 급 여 약침술	○			○	○		○		○		○		○		○		○		○		○
한방물리요 법	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

\*침술: 경혈, 척추간, 투자법, 침전기

○ 입원기록지

120/69-68

주소 - 허리 통증, 뒷목 통증, 어지럼증

허리 요통. 안정시에도 빠근하고 불편하게 통증 지속됨  
보행시에도 통증이 계속 지속되어서 복대를 착용해야함  
복대 착용하면 조금 통증이 덜하나 여전히 불편함

뒷목 통증. 안정시에도 빠근하고 무겁게 통증  
굴곡은 통증 덜하고 신전은 통증 때문에 거의 불가능한 상태  
좌우 회전시 모두 통증이 심하고  
특히 신전시에는 뒷목부터 견갑대까지 쪽 통증이 퍼짐

현훈. 어지럼을 느낀지는 오래되었으나 호악이 반복되었음.  
앉아있다가 설 때, 걷다가도 순간적으로 확 어지러워서 넘어지려 하는 느낌 휴식을 취하면 조금 나아짐  
맥현삭. 기혈어체.

○ 진료기록 (처방내역 제외)

2022.3.4.	통증 아직 비슷. 기운이 없음. 兩 腰痛 頸項痛 眩暈
2022.3.5.	兩 腰痛 頸項痛 眩暈 첫날과 통증 비슷. 오늘 어제만큼 심. 兩 腰痛 頸項痛 眩暈
2022.3.6.	兩 腰痛 頸項痛 眩暈 허리 통증 아직 비슷함. 兩 腰痛 頸項痛 眩暈
2022.3.7.	兩 腰痛 頸項痛 眩暈 허리 통증 약간 감소 兩 腰痛 頸項痛 眩暈
2022.3.8.	兩 腰痛 頸項痛 眩暈 어제와 비슷한 상태 兩 腰痛 頸項痛 眩暈
2022.3.9.	兩 腰痛 頸項痛 眩暈 아래 허리에 불편하고 통증 지속됨 兩 腰痛 頸項痛 眩暈
2022.3.10.	兩 腰痛 頸項痛 眩暈 통증 약간 더 감소 兩 腰痛 頸項痛 眩暈
2022.3.11.	兩 腰痛 頸項痛 眩暈 오늘 컨디션 안 좋으면서 통증 심. 兩 腰痛 頸項痛 眩暈
2022.3.12.	兩 腰痛 頸項痛 眩暈 어제부터 계속 기운 없음. 거동도 불편. 兩 腰痛 頸項痛 眩暈
2022.3.13.	兩 腰痛 頸項痛 眩暈 오늘따라 목이 너무 무겁다 하심. 兩 腰痛 頸項痛 眩暈
2022.3.14.	兩 腰痛 頸項痛 眩暈 어제보다 통증 감소. 兩 腰痛 頸項痛 眩暈
2022.3.15.	兩 腰痛 頸項痛 眩暈 오늘 어지러움 감소 兩 腰痛 頸項痛 眩暈
2022.3.16.	兩 腰痛 頸項痛 眩暈 처음보다 통증 10→6 兩 腰痛 頸項痛 眩暈
2022.3.17.	兩 腰痛 頸項痛 眩暈 오늘은 통증 전체적으로 덜하다. 兩 腰痛 頸項痛 眩暈
2022.3.18.	兩 腰痛 頸項痛 眩暈 어제와 비슷한 상태 兩 腰痛 頸項痛 眩暈
2022.3.19.	兩 腰痛 頸項痛 眩暈 오늘은 통증 유난히 심함. 兩 腰痛 頸項痛 眩暈
2022.3.20.	兩 腰痛 頸項痛 眩暈 통증 어제보다 줄어듦.

	兩 腰痛 頸項痛 眩暈
2022.3.21.	兩 腰痛 頸項痛 眩暈 오늘 어제보다 심.
	兩 腰痛 頸項痛 眩暈
2022.3.22.	兩 腰痛 頸項痛 眩暈 허리 통증 좋아진 상태
	兩 腰痛 頸項痛 眩暈
2022.3.23.	兩 腰痛 頸項痛 眩暈 통증 약간 남아있으나 그전보다 많이 호전
	兩 腰痛 頸項痛 眩暈
○ 간호기록	
2022.3.3.	18:00 진료 후 입원안내 해드림
2022.3.4.	10:00 어지럽고 기운이 없으시다 하심
	18:00 허리 ICT후 침치료 하심
2022.3.5.	10:00 허리가 움직이지 못하게 아프다 하심
	14:00 부항 세게 원하심
2022.3.6.	10:00 허리 물리치료 강도 세게 원하심
	14:00 찜질 길게 원하심
2022.3.7.	10:00 잠을 잘 못 주무신다 하심
	18:00 기운이 없다 하심
2022.3.8.	10:00 기운이 없으시다 하심
	18:00 부항 세게 원하심.
2022.3.9.	10:00 기운이 없다 하심
	14:00 허리 ICT후 침치료하심
2022.3.10.	10:00 양 무릎 ICT후 침치료 하심
	18:00 허리 ICT후 침치료하심
2022.3.11.	10:00 부항 더 많이 원하심
	18:00 물리치료 시간 길게 원하심
2022.3.12.	10:00 기운이 없으시다 하심
	14:00 부항 세게 원하심
2022.3.13.	10:00 물리치료 길게 원하심
	14:00 부항 더 많이 원하심
2022.3.14.	10:00 기운이 없고 입맛도 없다하심
	18:00 날씨가 안 좋으니 더 아프다 하심
2022.3.15.	10:00 어지럽다고 하심
	18:00 기운이 너무 없다 하심

2022.3.16.	10:00	허리 ICT후 침치료 하심
	18:00	부항 더 많이 원하심
2022.3.17.	10:00	어지럽고 두통이 심하다 하심
	18:00	잠을 밤에 못주무신다 하심
2022.3.18.	10:00	기운이 너무 없고 힘들다 하심
	18:00	찜질이 덥다 하심
2022.3.19.	10:00	잠을 잘 못주무셨다 하심
	14:00	부항 더 많은 부위 원하심
2022.3.20.	10:00	기운이 너무 없다 하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.3.21.	10:00	침치료해도 좋아지는지 모르겠다 하심
	14:00	어지럽다 하심
2022.3.22.	10:00	기운이 너무 없으시다 하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.3.23.	10:00	침치료 길게 원하심
	18:00	진료 후 퇴원안내 해드림

○ 진료소견서

상기 환자는 2022년 3월 3일 본원에 상기병명으로 내원하였으며, 복대 없이는 일상 생활에 불편함이 많을 정도의 허리 통증과 더불어 뒷목, 통증, 어지럼증으로 보아 입원치료가 필요하다고 판단하여 치료를 진행하였습니다. 입원치료하면서 경과를 관찰하였으나 예상보다 통증이 오래 지속되어 약 3주간의 입원 치료 후 퇴원하였습니다. 향후 통증이 재발할 경우 정밀진단이 필요할 것으로 보입니다.



▶ 사례4(여/55세)

□ 청구내역

- 입원기간 : 2022.3.12.~3.29. (입원일수 18일)
- 청구 상병명 : 요통, 요추부
- 주요 청구내역 :

입원료	○ 가2가(6) 15400 한의원,보건의료원 내 한의과 입원료	1*1*15
	○ 가2가(6) 15400800 한의원,보건의료원 내 한의과 입원료 [입원16-30일]	1*1*2
	○ 파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*3*15
	○ 파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*2*1
	○ 파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*1*2
시술 및 처치료	○ 하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*2*16
	○ 하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*1*2
	○ 하7 40070 척추간 침술	1*2*16
	○ 하7 40070 척추간 침술	1*1*1
	○ 하8 40080 투자법 침술	1*2*16
	○ 하8 40080 투자법 침술	1*1*2
	○ 하13 40091 침전기자극술	1*2*16
	○ 하13 40091 침전기자극술	1*1*2
	○ 하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접해주구	1*2*16
	○ 하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접해주구	1*1*2
	○ 하31나주 40313 부항술(자락관법)(2부위이상)	1*1*15
	○ 하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*2*3
	○ 하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*1*13
	○ 하70가 40700 온냉경락요법-경피경근온열요법	1*2*16
	○ 하70가 40700 온냉경락요법-경피경근온열요법	1*1*2
	○ 하71나주2 40721 주나요법-복잡주나-본인부담률 80%	1*1*9
특정내역 (MX999)	아직 허리 통증이 심해서 보행이 불편하고 수면도 방해받을 정도인 상태. 추가적인 입원 치료가 더 필요하다고 판단됨.	

□ 진료내역

- 비급여 처방내역

○ 49010 약침술(藥鍼術)	1*1*3
○ 49020 한방물리요법(경근중주파요법)	1*1*18

- 일자별 처치 및 투약 내역

날짜		3/12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
급여	침*구·부항	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	온냉경락요 법	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	주나요법	○		○		○		○		○		○		○		○		○	
비 급여	약침술	○							○							○			
	한방물리요 법	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○

\*침술: 경혈, 척추간, 투자법, 침전기

○ 입원기록지

132/75-94

156cm 88kg

우측 허리 고관절 통증

두달전부터 통증.

앉았다 일어날 때, 걸을 때 찌르는것처럼 통증.

걸을 때 통증 때문에 절뚝거릴정도.

허리까지 통증 있다.

X-ray 검사했는데 석회끼었다고 함.

양 어깨 통증.

관절 자체가 뻣뻣한 느낌.

항상 빠근하고 무거운 느낌.

자다가 깨면 많이 뻣뻣하다.

작년에 허리 수술하고 10kg 넘게 체중이 늘었다.

식욕 - 유미.

음수 - 미지근한물 마시려고 한다. 많이 마시는편. 음냉설(-)

소화 - 양호

대변 - 1회/일.

소변 - 낮에는 보통. 야간뇨 3~4회.

한출 - 많이 나는 편. 얼굴 머리에 특히 많이 난다.

수면 - 입면 3~4시간 걸린다. 깊이 못잔다. 자다 잘 깬다. 신경안정제 복용 한달(잠이 너무 안오면 한번씩)

한열 - 더위를 많이 탄다. 열 많은편. 복열자. 손은 차가운편.

부종 - 얼굴이 잘 붓는다. 아침에 자고나면 잘 붓는다.

정서 - 예민한편. 답답하다. 화가 많다.

갱년기 때문에 열이 많이 오른다. 일년정도 약먹고 지금은 좀 나은편. 성격도 예민하고 감정기복이 심해짐.

원래 손이 떨리는 증상이 있었는데 작년에 허리 수술한 이후로 더 심해짐. 스트레스 받거나 화나면 더 많이 떨린다.

맥현세약.

○ 진료기록

2022.3.13.	통증 아직 지속되는 상태 右 腰臀痛 兩 肩痛
2022.3.14.	右 腰臀痛 兩 肩痛 통증 첫날과 비슷함 右 腰臀痛 兩 肩痛

2022.3.15.	右 腰臀痛 兩 肩痛 비슷한 상태 유지
	右 腰臀痛 兩 肩痛
2022.3.16.	右 腰臀痛 兩 肩痛 허리 통증 약간 감소
	右 腰臀痛 兩 肩痛
2022.3.17.	右 腰臀痛 兩 肩痛 어제와 비슷한 정도
	右 腰臀痛 兩 肩痛
2022.3.18.	右 腰臀痛 兩 肩痛 통증 약간 줄어든 상태
	右 腰臀痛 兩 肩痛
2022.3.19.	右 腰臀痛 兩 肩痛 점점 통증 감소
	右 腰臀痛 兩 肩痛
2022.3.20.	右 腰臀痛 兩 肩痛 어깨가 오늘따라 좀 아프다
	右 腰臀痛 兩 肩痛
2022.3.21.	右 腰臀痛 兩 肩痛 어깨 통증도 약간 감소
	右 腰臀痛 兩 肩痛
2022.3.22.	右 腰臀痛 兩 肩痛 오늘 컨디션 안좋으면서 통증 더 심하다
	右 腰臀痛 兩 肩痛
2022.3.23.	右 腰臀痛 兩 肩痛 허리 쪽으로 뻗뻗하게 통증
	右 腰臀痛 兩 肩痛
2022.3.24.	右 腰臀痛 兩 肩痛 어제보다는 조금 나아졌으나 아직 불편
	右 腰臀痛 兩 肩痛
2022.3.25.	右 腰臀痛 兩 肩痛 아직 허리 뻗뻗함 계속 불편
	右 腰臀痛 兩 肩痛
2022.3.26.	右 腰臀痛 兩 肩痛 어제 밤에 허리 통증 심해서 잠을 못 잠
	右 腰臀痛 兩 肩痛
2022.3.27.	右 腰臀痛 兩 肩痛 오늘은 전체적으로 통증 덜하다
	右 腰臀痛 兩 肩痛
2022.3.28.	右 腰臀痛 兩 肩痛 전반적으로 호전됨
	右 腰臀痛 兩 肩痛
2022.3.29.	右 腰臀痛 兩 肩痛 통증 전반적으로 많이 감소
○ 간호기록	
2022.3.12.	14:00 진료 후 입원안내 해드립니다.
2022.3.13.	10:00 관절이 찢르듯 아프다 하심
	14:00 어깨가 너무 아프다 하심
2022.3.14.	10:00 관절통이 심하다고 고통 호소하심
	18:00 너무 아파서 움직이지도 못하겠다 하심
2022.3.15.	10:00 어깨관절이 쭈신다 하심

	18:00	부항 더 많은부위 원하심
2022.3.16.	10:00	목, 어깨 ICT후 침치료 하심
	18:00	고관절이 너무 아프다 하심
2022.3.17.	10:00	고관절이 너무 아파서 걷지를 못한다 하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.3.18.	10:00	추나 하심
	18:00	허리가 너무 아프다 하심
2022.3.19.	10:00	비가 오니 관절이 더 쭉신다 하심
	14:00	찜질 길게 원하심
2022.3.20.	10:00	양어깨 침치료 하심
	14:00	부항 더 해달라 하심
2022.3.21.	10:00	기운이 없으시다 하심
	18:00	부항 더 많은 부위 원하심
2022.3.22.	10:00	고관절이 찌릿거린다 하심
	18:00	관절통이 심하다 하심
2022.3.23.	10:00	허리 ICT후 침치료하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.3.24.	10:00	허리 ICT후 침치료 하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.3.25.	10:00	허리가 오늘 더 아프다하심
	18:00	침치료 해도 차도가 없으시다 하심
2022.3.26.	10:00	어깨도 많이 아프다고 하심
	14:00	어깨 ICT후 침치료 하심
2022.3.27.	10:00	얼굴이 자꾸 붓는다고 하심
	14:00	허리 ICT후 침치료 하심
2022.3.28.	10:00	허리 침치료 후 습부항 하심
	18:00	어깨쪽으로 건부항 하심
2022.3.29.	10:00	진료 후 퇴원안내 해드림

○ 진료소견서

상기 환자는 2022년 3월 12일 본원에 상기병명으로 내원하였으며, 상기 병명으로 인해 심한 통증을 호소하고 보행이 불편하여 입원치료가 필요한 상태로 판단하여 치료를 진행하였습니다. 입원치료하면서 경과를 관찰하였으며 특히 고관절의 통증이 심하고 예상보다 치료가 더딘 상태로 지속적인 입원치료가 필요한 상태여서 치료를 계속하였습니다. 향후 통증이 계속해서 재발할 경우 정밀진단이 필요할 것으로 보입니다.

▶ 사례5(여/57)

□ 청구내역

- 입원기간 : 2022.3.29. (입원일수 14일)
- 청구 상병명 : 요추의 염좌 및 긴장
- 주요 청구내역 :

입원료	가2가(6) 15400 한의원,보건의료원 내 한의과 입원료	1*1*13
	파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*3*12
	파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*2*1
	파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*1*1
시술 및 처치료	하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*2*13
	하7 40070 척추간 침술	1*2*13
	하8 40080 투자법 침술	1*2*13
	하13 40091 침전기자극술	1*2*13
	하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접해주구	1*2*13
	하31나주 40313 부항술(자락관법)(2부위이상)	1*1*10
	하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*2*3
	하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*1*10
	하70가 40700 온냉경락요법-경피경근온열요법	1*2*13
	하71나주2 40721 추나요법-복잡추나-본인부담률 80%	1*1*4

□ 진료내역

- 비급여 처방내역

약침술(藥鍼術)	1*1*4
한방물리요법(경근중주파요법)	1*1*13

구 분		3.29. #1	3.30. #2	3.31. #3	4.1. #4	4.2. #5	4.3. #6	4.4. #7	4.5. #8	4.6. #9	4.7. #10
급여	침*.구.부항	○	○	○	○		○	○	○	○	○
	온냉경락요법	○	○	○	○		○	○	○	○	○
	추나요법	○			○				○		
비급여	약침술	○			○				○		
	한방물리요법	○	○	○	○		○	○	○	○	○

구 분		4.8. #11	4.9. #12	4.10. #13	4.11. #14
급 여	침*구부항	○	○	○	○
	온냉경락요 법	○	○	○	○
	추나요법	○			
비 급 여	약침술	○			
	한방물리요 법	○	○	○	○

#### □ 진료내역

○ 입원기록지

116/75-83

주소 - 요통, 우측 견통

2주 전쯤 화장실 청소 하다가 미끄러졌는데 그 이후부터 통증이 발생함.

요통

가만히 있을 때에는 괜찮은편이나

조금 연속적으로 움직이거나

잠에 자기 전에 가장 통증이 심하다

굴곡시 통증이 가장 심하고 아프기 전보다 움직임이 편하지 않고

조금만 오래 움직여도 저녁에 허리가 뭉어질 듯이 통증 발생

보행시에도 불편함.

우측 견통

활동하고 난 후에 특히 저녁에 우측 어깨 견봉 후방으로 통증 매우 심함

rom제한은 관찰되지 않으나

움직이고 난 후에 휴식할 때 통증이 심하다

심하면 우측 손 마디마디가 아플 때도 있다

맥현

○ 진료기록지(처방내역 제외)

2022.3.30.	兩 腰痛 右 肩痛 어제와 통증 비슷 양 요통 우 견 통
	兩 腰痛 右 肩痛
2022.3.31.	兩 腰痛 右 肩痛 아직 통증 비슷함
	兩 腰痛 右 肩痛
2022.4.1.	兩 腰痛 右 肩痛 어제 오후에는 좀 덜했는데 자고 일어나니까 통증 지속
	兩 腰痛 右 肩痛
2022.4.3.	兩 腰痛 右 肩痛 허리 통증 지속됨
	兩 腰痛 右 肩痛
2022.4.4.	兩 腰痛 右 肩痛 오늘은 어깨 통증 좀 심하다
	兩 腰痛 右 肩痛
2022.4.5.	兩 腰痛 右 肩痛 어깨 통증 불편함
	兩 腰痛 右 肩痛

2022.4.6.	兩 腰痛 右 肩痛 어깨 통증 약간 감소 兩 腰痛 右 肩痛
2022.4.7.	兩 腰痛 右 肩痛 어깨 통증 많이 좋아짐 兩 腰痛 右 肩痛
2022.4.8.	兩 腰痛 右 肩痛 허리 통증 오늘 조금 느껴짐 兩 腰痛 右 肩痛
2022.4.9.	兩 腰痛 右 肩痛 허리 통증 약간 남아있음 兩 腰痛 右 肩痛
2022.4.10.	兩 腰痛 右 肩痛 처음 내원시보다 허리, 어깨 모두 많이 좋아짐 兩 腰痛 右 肩痛
2022.4.11.	兩 腰痛 右 肩痛 통증 많이 좋아짐 兩 腰痛 右 肩痛

○ 간호기록

2022.3.29.	10:00	진료 후 입원안내 헤드림
	18:00	허리 ICT후 침치료 하심
2022.3.30.	10:00	조금만 움직여도 허리 아프다고 하심
	18:00	허리 침치료 후 습부항 하심
2022.3.31.	10:00	어깨 통증 심함
	18:00	허리가 끊어질 것 같다 하심
2022.4.1.	10:00	허리 ICT후 침치료 습부항 하심
	18:00	부항 부위 더 많이 원하심
2022.4.2.	10:00	침치료 해도 차도가 없다하심
	14:00	찜질 길게 원하심
2022.4.3.	10:00	허리가 찢어질거린다 하심
	14:00	찜질 짧게 원하심
2022.4.4.	10:00	추나 하심
	18:00	허리 ICT후 침치료 하심
2022.4.5.	10:00	허리 침치료해도 차도가 없다하심
	18:00	뭉친게 안풀린다 하심
2022.4.6.	10:00	허리 ICT후 침치료 습부항하심
	14:00	걷기 불편하다 하심
2022.4.7.	10:00	추나 하심
	18:00	우측 어깨 침치료하심
2022.4.8.	10:00	우측 목, 어깨 ICT후 침치료 하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.4.9.	10:00	추나 하심
	14:00	허리 ICT후 침치료 하심
2022.4.10.	10:00	우측 목, 어깨 침치료 하심
	14:00	허리 침치료 하심
2022.4.11.	10:00	침치료 길게 원하심
	18:00	진료 후 퇴원안내 헤드림

○ 진료소견서

상기 환자는 2022년 3월 29일 본원에 상기병명으로 내원하였으며, 상기 병명으로 인한 통증 때문에 특히 수면에 어려움을 호소하고 보행이 불편하여 입원치료가 필요한 상태로 판단하여 치료를 진행하였습니다. 입원치료하면서 경과를 관찰하였으며 2주간 입원치료 후 통증이 완화되어 퇴원하였습니다. 향후 통증이 계속해서 재발할 경우 정밀진단이 필요할 것을 보입니다.



## 신 설

### I. 행위 / 제1장 기본진료료 / 가-2 입원료

<b>제 목</b>	외상 등 사유로 시행한 입원 인정여부(척추한방-3B)
------------	-------------------------------

#### ■ 1기관(척추한방-3B) 11사례

##### [선정사유]

- ‘척추의 염좌 및 긴장, 배부동통’ 상병 입원청구 이상분포기관

##### [결정사항]

- 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 [별표1] 요양급여의 적용기준 및 방법」 및 「입원료 일반 원칙(고시 제2021-4호, 2021.2.1. 시행)」에 의하면 입원은 질환의 특성 및 환자상태 등을 고려하여 임상적·의학적 필요성이 있다고 판단되는 경우에 실시하여야 하며 단순한 피로회복, 통원불편 등을 이유로 입원지시를 하여서는 아니 됨. 또한 입원료는 환자 질환 및 상태에 대한 적절한 치료 및 지속적인 관찰이 필요한 경우 인정하며, 입원 필요성이 있는 환자상태에 대한 임상적 소견 등이 진료기록부상에 기록되어야 함.
- 「척추의 염좌 및 긴장, 배부동통에 대한 입원료 인정기준」(심사지침, 공고 제2021-243호— 2021.11.1.)에 의거, 해당 상병으로 입원진료 하는 경우는 일상생활에 지장을 초래할 정도의 심한 통증이 있거나 타 질환을 의심할 만한 임상적 소견이 있어 감별진단이 필요한 경우로 세부 인정기준을 정하고 있음.
- 따라서, 이 건(11사례)은 ‘요추의 염좌 및 긴장’ 등 상병으로 통증조절을 위하여 입원한 건으로, 진료내역을 참조하여 다음과 같이 사례별로 결정함.

- 다 음 -

##### ▶ 사례1(여/66세)

- 내원 약 2달 전 자전거를 타다가 넘어진 후 허리 및 골반통증 등을 주소로 20일 입원 진료 후 ‘가2가(6) 한의원, 보건의료원 내 한의과 입원료’ 등을 청구한 사례임.
- 외상 후 통증조절을 위하여 입원 진료를 시행하였으나, 급성기 경과 관찰을 위한 적절한 시간이 경과하였고 제출된 진료기록부 등에서 일상생활에 지장을 초래할 정도의 심한 통증이라 판단할 수 있는 구체적이고 객관적인 기록이 미비함. 이에 입원이 필요할 정도의 지속적 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

##### ▶ 사례2(여/54세)

- 내원 3일 전 자전거를 타다가 넘어진 후 허리 및 우측 어깨 통증 등을 주소로 20일 입원 진료 후 ‘가2가(6) 한의원, 보건의료원 내 한의과 입원료’ 등을 청구한 사례임.
- 외상 후 통증조절을 위하여 입원진료를 시행하였으나, 급성기 경과관찰을 위한 적절한 시간이 경과하였고 제출된 진료기록부 등에서 일상생활에 지장을 초래할 정도의 심한 통증이라 판단할 수 있는 구체적이고 객관적인 기록이 미비함. 이에 입원이 필요할 정도의 지속적 치료와 관찰이 필요로 확인되지 않으므로 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

##### ▶ 사례3(여/59세)

- 내원 약 5일 전 물건 들다가 넘어진 후 허리 및 무릎 통증을 주소로 16일 진료 후 ‘가2가(6) 한의원, 보건의료원 내 한의과 입원료’ 등을 청구한 사례임.
- 외상 후 통증조절을 위하여 입원 진료를 시행하였으나, 급성기 경과 관찰을 위한 적절한 시간이 경과하였고 제출된 진료기록부 등에서 일상생활에 지장을 초래할 정도의 심한 통증이라 판단할 수 있는 구체적이고 객관적인 기록이 미비함. 이에 입원이 필요할 정도의 지속적 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

▶ 사례4(여/49세)

- 내원 5일전 계단에서 넘어진 후 허리 및 골반 통증을 주호소로 13일 입원 진료 후 ‘가2가(6) 한의원, 보건의료원 내 한의과 입원료’ 등을 청구한 사례임.
- 외상 후 통증조절을 위하여 입원 진료를 시행하였으나, 급성기 경과 관찰을 위한 적절한 시간이 경과하였고 제출된 진료기록부 등에서 일상생활에 지장을 초래할 정도의 심한 통증이라 판단할 수 있는 구체적이고 객관적인 기록이 미비함. 이에 입원이 필요할 정도의 지속적 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 인정하지 아니함

▶ 사례5(여/80세)

- 내원 22일 전 눈 쓸다가 넘어진 후 허리 및 어깨 통증 등을 주호소로 21일 입원 진료 후 ‘가2가(6) 한의원, 보건의료원 내 한의과 입원료’ 등을 청구한 사례임.
- 외상 후 타 기관에서 19일 입원 진료를 시행한 환자로, 급성기 경과 관찰을 위한 적절한 시간이 경과하였고 제출된 진료기록부 등에서 일상생활에 지장을 초래할 정도의 심한 통증이라 판단할 수 있는 구체적이고 객관적인 기록이 미비함. 이에 입원이 필요할 정도의 지속적 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

▶ 사례6(여/52세)

- 내원 약 40일 전 캠핑장 사다리에서 미끄러져 넘어진 후 허리 및 엉치 통증 등을 주호소로 21일 입원 진료 후 ‘가2가(6) 한의원, 보건의료원 내 한의과 입원료’ 등을 청구한 사례임.
- 외상 후 타 기관에서 25일 입원 진료를 시행한 환자로, 급성기 경과 관찰을 위한 적절한 시간이 경과하였고 제출된 진료기록부 등에서 일상생활에 지장을 초래할 정도의 심한 통증이라 판단할 수 있는 구체적이고 객관적인 기록이 미비함. 이에 입원이 필요할 정도의 지속적 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

▶ 사례7(남/67세)

- 내원 당일 자전거 타다가 넘어진 후 허리 및 어깨통증을 주호소로 15일 입원 진료 후 ‘가2가(6) 한의원, 보건의료원 내 한의과 입원료’ 등을 청구한 사례임.
- 제출된 진료기록부 등에서 일상생활에 지장을 초래할 정도의 심한 통증이라 판단할 수 있는 구체적이고 객관적인 기록이 미비함. 이에 입원이 필요할 정도의 지속적 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않음. 다만, 급성기 통증의 완화여부 관찰이 필요한 경우로 판단되어 청구된 입원료 중 2일만 인정하고 그 외의 입원료는 인정하지 아니함.

▶ 사례8(여/57세)

- 내원 3일 전 넘어진 후 허리 및 어깨 통증 등을 주호소로 16일 입원 진료 후 ‘가2가(6) 한의원, 보건의료원 내 한의과 입원료’ 등을 청구한 사례임.
- 외상 후 통증조절을 위하여 입원진료를 시행하였으나, 급성기 경과 관찰을 위한 적절한 시간이 경과하였고 제출된 진료기록부 등에서 일상생활에 지장을 초래할 정도의 심한 통증이라 판단할 수 있는 구체적이고 객관적인 기록이 미비함. 이에 입원이 필요할 정도의 지속적 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

▶ 사례9(여/64세)

- 내원 약 3달 전 계단에서 넘어진 후 허리 및 엉치 통증 등을 주호소로 11일 입원 진료 후 ‘가2가(6) 한의원, 보건의료원 내 한의과 입원료’ 등을 청구한 사례임.
- 제출된 진료기록부 등에서 “걸을 때 허리, 우측 엉치 쪽으로 통증이 있으면서 힘이 빠진다.”는 점으로 볼 때 감별진단 등의 필요성이 있다는 의견이 있었으나, 이에 따른 진료 및 일상생활에 지장을 초래할 정도의 심한 통증이라 판단할 수 있는 구체적이고 객관적인 기록이 미비함. 이에 입원이 필요할 정도의 지속적 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

▶ 사례10(여/67세)

- 내원 약 3달 전 넘어진 후 허리 및 엉치 통증 등을 주호소로 11일 입원 진료 후 ‘가2가(6) 한의원, 보건의료원 내 한의과 입원료’ 등을 청구한 사례임.
- 외상 후 통증조절을 위하여 입원 진료를 시행하였으나, 급성기 경과 관찰을 위한 적절한 시간이 경과하였고 제출된 진료기록부 등에서 일상생활에 지장을 초래할 정도의 심한 통증이라 판단할 수 있는 구체적이고 객관적인 기록이 미비함. 이에 입원이 필요할 정도의 지속적 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

▶ 사례11(여/69세)

- 내원 19일 전 새벽에 화장실 가다가 넘어진 후 엉치 및 하지 통증 등을 주호소로 14일 입원 진료 후 ‘가2가(6) 한의원, 보건의료원 내 한의과 입원료’ 등을 청구한 사례임.
- 외상 후 통증조절을 위하여 입원 진료를 시행하였으나, 급성기 경과 관찰을 위한 적절한 시간이 경과하였고 제출된 진료기록부 등에서 일상생활에 지장을 초래할 정도의 심한 통증이라 판단할 수 있는 구체적이고 객관적인 기록이 미비함. 이에 입원이 필요할 정도의 지속적 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

[결정사유]

○ 사례1~3(여/66세, 여/54세, 여/59세)

- 내원 수일 전 수상 후 허리 및 우측 어깨, 무릎통증 주호소로 입원한 사례로 입원을 요할 정도의 통증 및 환자상태의 지속적인 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않으므로 청구된 입원료는 모두 인정하지 아니함.

○ 사례4~6(여/49세, 여/80세, 여/52세)

- 내원 5일~40일전 수상후 허리, 골반, 어깨, 엉치 통증 주호소로 입원한 사례로 외상 후 급성기 통증조절을 위한 시간이 경과하였으며 입원을 요할 정도의 통증 및 환자 상태의 지속적인 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않으므로 청구된 입원료는 모두 인정하지 아니함.

○ 사례7(남/67세)

- 내원 당일 자전거 타다가 넘어진 후 허리 및 어깨통증을 주호소로 입원한 사례로 입원을 요할 정도의 통증 및 환자 상태의 지속적인 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않음. 다만, 외상을 입은 당일 입원한 환자의 통증완화 관찰이 필요하므로 청구한 입원료 중 2일만 인정하고 그 외의 입원료는 인정하지 아니함.

○ 사례8(여/57세)

- 내원 3일 전 넘어진 후 허리 및 어깨 통증 등을 주호소로 입원한 사례로 입원을 요할 정도의 통증 및 환자 상태의 지속적인 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않으므로 청구된 입원료는 모두 인정하지 아니함.

○ 사례9(여/64세)

- 내원 약 3달 전 계단에서 넘어진 후 허리 및 엉치 통증 등을 주호소로 입원한 사례로 제출된 의무기록 지상 12월에 넘어진 후 허리통증이 지속되고 힘이 빠지는 증상에 대해서는 감별진단의 필요성이 제기되었으나 이에 대한 진단 및 치료적 접근이 이루어진 내역이 없고, 일상생활에 지장을 초래할 정도의 심한 통증이라 판단할 수 있는 구체적이고 객관적인 기록 및 적극적인 치료와 관찰이 확인되지 않으므로 청구된 입원료는 모두 인정하지 아니함

○ 사례10~11(여/67세, 여/69세)

- 내원 전 수상후 허리 및 하지, 엉치 통증 등을 주호소로 입원한 사례로 외상 후 급성기 통증조절을 위한 적절한 시간이 경과하였으며 입원을 요할 정도의 통증 및 환자 상태의 지속적인 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않으므로 청구된 입원료는 모두 인정하지 아니함.

**[청구내역]**

※ 별첨

**[진료내역]**

※ 별첨

**[관련근거 및 참고문헌]**

- 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙[별표1] 요양급여의 적용기준 및 방법, 6. 입원
- 건강보험요양급여행위 및 그 상대가치점수 제1편 제2부 제1장 기본진료료 [산정지침]
- 입원료 일반원칙 [고시 제2021-4호, 2021.2.1. 시행]

※ 동 심사사례지침은 입원 관련 지표상 이상분포 경향을 보이는 요양기관의 유사 사례에 한하여, 위원회 심사 시 2023. 2. 1. 진료분 부터 적용함.

## [첨부] 청구내역 및 진료내역

### ■ 1기관(척추한방-3B) 11사례

#### ▶ 사례1(여/66세)

#### □ 청구내역

○ 입원기간 : 2022.1.1. (입원일수 20일)

\*최초입원일: 2021.12.31.

○ 청구 상병명 : 요천추[관절]인대의 염좌 및 긴장,

○ 주요 청구내역 :

입원료	가2가(6) 15400 한의원, 보건의료원 내 한의과 입원료	1*1*14
	가2가(6) 15400800 한의원, 보건의료원 내 한의과 입원료 [입원16~30일]	1*1*5
	파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*2*1
	파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*3*19
시술 및 처치료	하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*1*2
	하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*2*18
	하7 40070 척추간 침술	1*1*2
	하7 40070 척추간 침술	1*2*18
	하8 40080 투자법 침술	1*1*2
	하8 40080 투자법 침술	1*2*18
	하13 40091 침전기자극술	1*1*2
	하13 40091 침전기자극술	1*2*18
	하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접해주구	1*1*2
	하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접해주구	1*2*18
	하31나주 40313 부항술(자락관법)(2부위이상)	1*1*14
	하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*1*14
	하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*2*5
	하70가 40700 온냉경락요법-경피경근온열요법	1*1*2
	하70가 40700 온냉경락요법-경피경근온열요법	1*2*18
	하71나주2 40721 추나요법-복잡추나-본인부담률 80%	1*1*6

#### □ 진료내역

○ 소견서

상기자는 4월 22일 넘어져 내원한 환자로 좌측 무릎에 멍을 동반한 부종과 통증을 호소하여 보행제한이 필요한 상태이고 경추부 강직이 심하여 물리치료와 더불어 도수치료를 병행하였으나 증상이 갈수록 호전되지 않아 입원 안정가료가 길어진 환자로 추가적인 안정이 더 필요하였으나 통원이 가능한 시점에 통원을 권유한 환자입니다.

○ 경과기록지

2021.4.28.	<p>C.C: Knee joint pain.(Lt) C-spine pain(Rt) (D;04.22일 바닷가에서 우측 앞으로 넘어짐) ros: Crepitation_, swelling+, Claudication+, heating sense+, fever-, tingling sence-radiating pain-, Numbness+(상지)</p> <p>p/hx No Drug Allergy DM- HET- Op Hx -</p> <p>p/ex Lt Knee Joint DT+- swelling+- heating sence+- Crepitation+- Rt. post neck DT+ SLR test(90/90)</p> <p>imp) R/O sprain on C-spine contusion on Lt. knee Rec) X-ray finding R/O 1. Chest 쥐 2. sprain on C-SPINE 3. contusion on Lt. knee</p> <p>Px) Pt 및 inj. medication, 허리는 pt 하면서 도수치료 받으시다. pyogenic arthritis r/o 되면 intra-articular inj 필요할 수 있음. 약물 및 pt 함에도 계속 증상 나빠지면 lab(염증검사) 및 MRI check 요합니다</p>
2021.5.6.	통증이 계속 지속됨

○ 간호기록

일자	기록 내용
04.28.	<p>(12:00) adm) 걸어서 304호로 입실 cc) 왼쪽 무릎 통증 오른쪽 뒷목 통증 pi) 22일 바닷가에서 앞으로 넘어져 상기 cc로 내원하심 phx) 혈압, 당뇨, 심근경색(○○대학병원) v/s) 100/70-91-20-36.4 bst 221 Lab, EKG, chest PA, 2C-spine AP&amp;Lat,</p>

일자	기록 내용	
	(17:00)	Lt knee Ap&Lat&skyline 검사후 걸어서 입실하심 병실안내 및 주의사항 설명함. 저녁부터 일반식이 신청해 드림. 담당의 회진함. 왼쪽 무릎 통증 오른쪽 뒷목 통증
04.29.	(08:30) (09:13) (09:18) (17:00)	담당의 회진함. 왼쪽 무릎 통증 오른쪽 뒷목 통증, “뒷목이 뻣뻣하니 한번씩 머리도 지끈거리네요” 주사, 투약 잘하라고 지지함 자가약 확인함 lab abnormal로 협진의회함 담당의 회진함. 왼쪽 무릎 통증 오른쪽 뒷목 통증, “주사맞고나서 뻣뻣한게 좀 낫긴한데 시간 지나면 도로 그러네요”
04.30.	(06:00) (08:30) (14:00) (17:00)	FBS:100mg/dl checked 담당의 회진함, 왼쪽 무릎 통증 오른쪽 뒷목 통증 “왼쪽 다리도 아프고 오른쪽 뒷목이 빠근하고 고개가 잘 안돌아가요” FBS:144mg/dl checked 담당의 회진함, 왼쪽 무릎 통증 오른쪽 뒷목 통증 “주사랑 물리치료 받으니 좀 괜찮아졌어요”
05.01.	(06:00) (08:30) (14:00)	FBS:125mg/dl checked ward round, 왼쪽 무릎 통증 오른쪽 뒷목 통증. 주사, 투약 잘하도록 지지함 FBS:144mg/dl checked 주사, 투약 잘하라고 지지함
05.02.	(06:30) (08:00) (14:00)	FBS:160mg/dl checked ward round, 왼쪽 무릎 통증 오른쪽 뒷목 통증. 주사, 투약 잘하도록 지지함 FBS:196mg/dl checked
05.03.	(06:00) (08:30) (14:00) (17:00)	FBS:152mg/dl checked 담당의 회진함. 허리&다리 통증, “무릎이고 어디고 안 아픈곳이 없는 것 같아요” 주사, 투약 잘하라고 지지함 FBS:161mg/dl checked 담당의 회진함. “뒷목이 빠근하니 고개도 잘 안돌아가고 힘드네요”
05.04.	(08:30) (14:00) (17:00)	담당의 회진함. 허리&다리 통증, “왼쪽 무릎이 많이 애리고 아파요” 주사, 투약 잘하라고 지지함 FBS:138mg/dl checked 담당의 회진함. “목도 뻣뻣하니 고개 돌릴때도 아프고 무릎도 찌릿하니 안 좋네요”
05.05.	(06:00) (08:30)	FBS:111mg/dl checked ward round, 왼쪽 무릎 통증 오른쪽 뒷목 통증. 주사, 투약 잘하도록 지지함 “왼쪽 무릎이 부은 것 같아요 아프네요”

일자	기록 내용	
	(14:00) (17:00)	FBS:136mg/dl checked 담당의 회진함. “오른쪽 뿐만 아니라 양쪽 뒷목이 다 땡기고 아파요”
05.06.	(06:00) (08:30) (14:00) (17:00)	FBS:138mg/dl checked 담당의 회진함. 허리&다리 통증, “목이 땡기고 왼쪽 무릎이 욱신거리네요” 주사, 투약 잘하라고 지지함 FBS:186mg/dl checked 담당의 회진함. “무릎만 아팠는데 발목까지 저려와요”
05.07.	(06:00) (08:30) (14:00) (17:00)	FBS:109mg/dl checked 담당의 회진함. 허리&다리 통증, “왼쪽 무릎이 욱신거리고 뒷목도 땡기고 안 좋네요” 주사, 투약 잘하라고 지지함 FBS:109mg/dl checked 담당의 회진함. “뒷목이 너무 땡기고 어깨까지 아픈 것 같아요”
05.08.	(06:00) (08:30) (14:00)	FBS:125mg/dl checked 담당의 회진함. 허리&다리 통증, “왼쪽 무릎이 욱신거리고 뒷목도 뻣뻣하고 아파요” 주사, 투약 잘하라고 지지함 FBS:130mg/dl checked
05.09.	(06:00) (08:30) (14:00)	FBS:120mg/dl checked ward round, 왼쪽 무릎 통증 오른쪽 뒷목 통증. 주사, 투약 잘하도록 지지함 FBS:144mg/dl checked
05.10.	(06:00) (08:30) (14:00) (17:00)	FBS:110mg/dl checked 담당의 회진함. 허리&다리 통증, “무릎이 애리고 뒷목도 뻣근하니 안좋네요” 주사, 투약 잘하라고 지지함 FBS:161mg/dl checked 담당의 회진함. “왼쪽 무릎이 부어서 욱신거리고 뒷목도 뻣근하고 안좋아요”
05.11.	(06:00) (08:30) (14:00) (17:00)	FBS:110mg/dl checked 담당의 회진함. 허리&다리 통증, “왼무릎이 아프고 많이 애리네요” 주사, 투약 잘하라고 지지함 FBS:145mg/dl checked 담당의 회진함. “뒷목이 애리고 뻣근함이 남이 있어요, 무릎 안쪽에 통증이 있어요”
05.12.	(06:00) (08:30)	FBS:106mg/dl checked 담당의 회진함. 허리&다리 통증, “왼쪽 무릎이 욱신거리고 뒷목도 뻣뻣하고 잘 안움직여져요”



일자	기록 내용	
	(14:00) (17:00)	주사, 투약 잘하라고 지지함 FBS:112mg/dl checked 담당의 회진함. “목이 잘 안돌아갔는데 물리치료랑 받으니 조금씩 움직여지네요”
05.13.	(06:00) (08:30) (14:00) (17:00)	FBS:130mg/dl checked 담당의 회진함. 허리&다리 통증, “왼쪽 무릎도 욱신거리고 뒷목도 뻣기고 아파요” 주사, 투약 잘하라고 지지함 FBS:141mg/dl checked 담당의 회진함. “뒷목이 뻣뻣하고 잘 안움직여져요 아프네요”
05.14.	(06:00) (08:30) (14:00) (17:00)	FBS:128mg/dl checked 담당의 회진함. 허리&다리 통증, “뒷목이 엄청 뻣겨요 머리까지 울리고 지끈거리고 그러네요” 주사, 투약 잘하라고 지지함 FBS:130mg/dl checked 담당의 회진함. “걸어다닐 때마다 무릎이 욱신거리네요”
05.15.	(06:00) (08:30) (14:00) (17:00)	FBS:135mg/dl checked 담당의 회진함. 허리&다리 통증, “왼쪽 무릎이 욱신거리고 뒷목도 뻣기고 아파요” 주사, 투약 잘하라고 지지함 FBS:150mg/dl checked ward round, “뒷목이 뻣기고 고개가 잘 안돌아가요”
05.16.	(06:00) (08:30) (14:00) (17:00)	FBS:135mg/dl checked ward round, 허리&다리 통증, “뒷목이 뻣기고 욱신거려요” 주사, 투약 잘하라고 지지함 FBS:148mg/dl checked ward round, “왼쪽 무릎이 아파서 걸어다니면 절뚝거려요”
05.17.	(06:00) (08:30) (14:00) (17:00)	FBS:136mg/dl checked 담당의 회진함. 허리&다리 통증, “무릎이 애리고 통증이 있어요” 주사, 투약 잘하라고 지지함 FBS:140mg/dl checked 담당의 회진함. “물리치료까지 받으니 한결 가벼워요”
05.18.	(06:00) (08:30) (13:30)	FBS:114mg/dl checked 담당의 회진함. 허리&다리 통증, 주사, 투약 잘하라고 지지함 증상 호전되어 금일 퇴원 예정이심, 퇴원약 given

○ 2021.4.28 시행 검사결과

검사명	결과치	정상범위	재검
D0002010 일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_백혈구수	8.7 10 <sup>3</sup> /μl	4.0~10.0	실시안함
D0013 백혈구백분율(혈액)-[혈구세포-장비측정]	66.7%	36~66	실시안함
D0113 C-반응성단백-[정밀면역검사](정량)	0.25mg/dl	0.0~0.3	실시안함
D0100020 적혈구침강속도[관찰판정-육안·장비측정] -Westergren, Wintrobe Tube 등을 이용한 육안검사법	3		실시안함
D1850 ALT (SGPT) [화학반응-장비측정]	46U/L	3~38	실시안함
D1860 AST (SGOT) [화학반응-장비측정]	70U/L	4~44	실시안함
D2263 지질[화학반응-장비측정]-트리글리세라이드	548mg/dl	150이하	실시안함
D3022 당검사[화학반응-장비측정][정량]	495mg/dl	60~109	실시안함

○ 종합검토 의견

상기환자는 4월 22일(입원 6일 전) 바닷가에서 넘어져 좌측 무릎에 멍을 동반한 부종과 통증이 생겨 22일간 입원 치료 시행한 급성통증 환자임. 입원 시 경과기록지상 Crepitation, swelling, heating sense, numbness 등의 기록이 있고 X-ray finding 상 Sprain on C-spine, contusion on Lt.knee로 진단됨. 그러나 경과기록지 및 간호기록지에 통증에 대한 객관적인 기록 없이 주관적 증상만 기재되어 있고 이에 대한 적절한 치료 및 검사 없이 단순 투약 및 물리치료만 반복 시행함. 간호기록지 참조 혈액검사 시행 후 이상수치에 대하여 내과 협진 시행 후 1일 2회 혈당검사 실시하고 투약 등 다른 진료내역은 확인되지 않음.

▶ 사례2(여/54세)

□ 청구내역

- 입원기간 : 2022.1.3. (입원일수 20일)
- 청구 상병명 : 요천추[관절][인대]의 염좌 및 긴장
- 주요 청구내역 :

입원료	가2가(6) 15400 한의원,보건의료원 내 한의과 입원료	1*1*15
	가2가(6) 15400800 한의원,보건의료원 내 한의과 입원료 [입원16-30일]	1*1*4
	가2가(6) 15400800 한의원,보건의료원 내 한의과 입원료 [입원16-30일]	1*1*2
	파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*3*18
시술 및 처치료	하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*1*1
	하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*2*19
	하7 40070 척추간 침술	1*2*19
	하8 40080 투자법 침술	1*1*1
	하8 40080 투자법 침술	1*2*19
	하13 40091 침전기자극술	1*1*1
	하13 40091 침전기자극술	1*2*19

하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접애주구	1*1*1
하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접애주구	1*2*19
하31나주 40313 부항술(자락관법)(2부위이상)	1*1*15
하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*1*14
하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*2*5
하70가 40700 온냉경락요법-경피경근온열요법	1*1*1
하70가 40700 온냉경락요법-경피경근온열요법	1*2*19
하71나주2 40721 추나요법-복잡추나-본인부담률 80%	1*1*10

○ 비급여 처방내역

한약첨약/한방생약제제(한약)	1*1*1
약침술(藥鍼術)	1*2*1
약침술(藥鍼術)	1*1*9
한방물리요법(경근중주파요법)	1*1*19

구 분		1.03. #1	1.04. #2	1.05. #3	1.06. #4	1.07. #5	1.08. #6	1.09. #7	1.10. #8	1.11. #9	1.12. #10
급여	침*.구.부항	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	온냉경락요법	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	추나요법	○		○		○		○		○	
비급여	한약 등					○					
	약침술	○	○	○		○			○		○
	한방물리요법	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

구 분		1.13. #11	1.14. #12	1.15. #13	1.16. #14	1.17. #15	1.18. #16	1.19. #17	1.20. #18	1.21. #19	1.22. #20
급여	침*.구.부항	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	온냉경락요법	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	추나요법	○		○		○		○		○	
비급여	한약 등					○					
	약침술		○			○		○		○	
	한방물리요법	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

□ 진료내역

○ 입원기록지

125/85-92

3일전에 자전거 타다가 넘어짐

넘어지면서 우측 이마쪽에 열상. 우측 어깨 양쪽 허리 골반쪽으로 통증.

허리 골반 통증

가만히 있을 때 빠근하게 통증

걸을 때 움직일 때 통증 때문에 불편함.

허리 쪽 퍼면 우측으로 당기는 통증.

우측 어깨 통증.

어깨 관절 승모근 쪽으로 빠근하게 통증.

팔 들어올릴 때 약간 걸리는 느낌.

사고 직후에 머리 부딪히면서 약간 멍하다가 지금은 괜찮은 상태.

좌춘맥약. 우맥유력.

식욕 - 유미.

음수 - 호냉수. 물을 많이 마시는 편 음냉설(+)

소화 - 양호

대변 - 약간 무른편. 2회/일. 장소 바뀌면 못본다.

소변 - 자주 보는 편. 야간뇨 2회.

수면 - 깊이 못잔다. 4~5시간 정도 잔다. 잠 안와서 일부러 술마시고 잘때도 있다.

한출 - 갱년기 증상 때문에 땀 많이 흐른다(2년) 특히 밤에 식은땀 많이 난다.

한열 - 추위를 많이 탄다. 여름에도 에어컨 바람 싫어한다. 손발은 따뜻한편.

부종 - 얼굴 손이 잘 붓는 편. 요즘은 손은 좀 덜 붓는다.

정서 - 예민한편. 스트레스 많이 받는다. 욕하는편.

#### ○ 진료기록지

2022.1.4.	兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛 통증 아직 비슷함 양 요 둔 통 우 견 통 두통
2022.1.5.	兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛 아직 비슷하게 불편. 호전 별무 兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛
2022.1.6.	兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛 요통 지속 兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛 통증 다소 호전
2022.1.7.	兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛 허리 통증 약간 감소. 목, 어깨는 빠근함. 兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛
2022.1.8.	兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛 목, 어깨 통증 감소 兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛
2022.1.9.	兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛 허리 통증 지속됨. 兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛 어깨 통증 다소 완화
2022.1.10.	兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛 허리 통증 감소 兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛
2022.1.11.	兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛 어제와 비슷한 상태 兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛
2022.1.12.	兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛 목, 어깨 쪽으로 아직 불편함 兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛

2022.1.13.	兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛 어깨 통증 심화 兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛
2022.1.14.	兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛 어깨 어제 비슷하게 불편함 兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛
2022.1.15.	兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛 어깨 통증 어제와 비슷함 兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛
2022.1.16.	兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛 견통 지속됨 兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛
2022.1.17.	兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛 어깨 통증 약간 감소 兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛
2022.1.18.	兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛 어제와 비슷한 상태 兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛
2022.1.19.	兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛 전반적으로 통증 감소 兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛
2022.1.20.	兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛 견통 다소 완화됨 兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛
2022.1.21.	兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛 어깨 통증도 많이 편해짐 兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛
2022.1.22.	兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛 전반적으로 통증 많이 감소 兩 腰臀痛 右 肩痛 頭痛

○ 간호기록

2022.1.3.	18:00	진료 후 입원안내 해드리м
2022.1.4.	10:00	목, 어깨 ICT후 침치료 하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.1.5.	10:00	추나 하심
	18:00	목, 어깨 찜질 길게 원하심
2022.1.6.	10:00	허리 ICT후 침치료 하심
	18:00	찜질 하시니 너무 좋다고 하심
2022.1.7.	10:00	추나 하심
	18:00	목, 어깨가 가만 있어도 빠근하다 하심
2022.1.8.	10:00	침치료 하시니 시원하다고 좋아하심
	14:00	부항 강하게 원하심
2022.1.9.	10:00	추나 하심
	14:00	습부항 하심
2022.1.10.	10:00	허리 ICT후 침치료 하심
	18:00	목, 어깨 침치료 하심
2022.1.11.	10:00	허리 ICT후 침치료, 추나 하심
	18:00	목, 어깨 습부항 하심
2022.1.12.	10:00	목, 어깨 ICT후 침치료 하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.1.13.	10:00	찜질 길게 하시니 너무 좋다 하심
	18:00	침치료 하시고 올라가서 쉬시고 계심

2022.1.14.	10:00	목, 어깨 ICT후 침치료
	18:00	찜질 하시니 너무 좋다 하심
2022.1.15.	10:00	추나 하심
	14:00	목, 어깨 침치료 하심
2022.1.16.	10:00	목, 어깨 ICT후 침치료
	14:00	부항이 시원하다고 하심
2022.1.17.	10:00	찜질 길게 원하심
	18:00	침치료 많이 원하심
2022.1.18.	10:00	목, 어깨 ICT후 침치료 하심
	18:00	침치료 하시니 한결 부드럽다 하심
2022.1.19.	10:00	추나 하심
	18:00	침치료 하시니 한결 부드럽다 하심
2022.1.20.	10:00	목, 어깨 ICT후 침치료 하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.1.21.	10:00	추나 하심
	18:00	찜질 하시니 너무 좋다 하심
2022.1.22.	10:00	허리 ICT후 침치료 하심
	14:00	진료 후 퇴원안내 해드림

○ 진료소견서

상기 환자는 2022년 1월 3일 본원에 상기병명으로 내원하였으며, 상기 병명으로 인해 심한 통증을 호소하고 보행이 불편하여 입원치료가 필요한 상태로 판단하여 치료를 진행하였습니다. 입원치료하면서 경과를 관찰하였으며 특히 요추와 고관절의 통증이 예상보다 오래 지속되어 지속적인 입원치료가 필요한 상태여서 치료를 계속하였습니다. 향후 통증이 계속해서 재발할 경우 정밀진단이 필요할 것을 보입니다.

▶ 사례3(여/59세)

□ 청구내역

- 입원기간 : 2022.1.7. (입원일수 16일)
- 청구 상병명 : 요천추[관절][인대]의 염좌 및 긴장
- 주요 청구내역 :

입원료	가2가(6) 15400 한의원,보건의료원 내 한의과 입원료	1*1*15
	파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*1*1
	파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*2*1
	파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*3*14
시술 및 처치료	하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*1*3
	하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*2*13
	하7 40070 척추간 침술	1*1*2
	하7 40070 척추간 침술	1*2*13
	하8 40080 투자법 침술	1*1*3
	하8 40080 투자법 침술	1*2*13
	하13 40091 침전기자극술	1*1*3
	하13 40091 침전기자극술	1*2*13
	하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접해주구	1*1*3
	하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접해주구	1*2*13
	하31나주 40313 부항술(자락관법)(2부위이상)	1*1*3
	하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*2*13
	하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*2*3
	하70가 40700 온냉경락요법-경피경근온열요법	1*1*3
	하70가 40700 온냉경락요법-경피경근온열요법	1*2*13
	하71나주2 40721 추나요법-복잡추나-본인부담률 80%	1*1*10
투약 및 처방전	경방보중익기탕(혼합단미엑스산)	1*1*16

○ 비급여 처방내역

약침술(藥鍼術)	1*1*4
한방물리요법(경근중주파요법)	1*1*15

구 분		1.07. #1	1.08. #2	1.09. #3	1.10. #4	1.11. #5	1.12. #6	1.13. #7	1.14. #8	1.15. #9	1.16. #10
급여	침*.구.부항	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	온냉경락요법	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	추나요법	○			○	○		○	○	○	
비 급여	약침술	○				1회			1회		
	한방물리요법	○	○		○	○	○	○	○		○

구 분		1.17. #11	1.18. #12	1.19. #13	1.20. #14	1.21. #15	1.22. #16
급여	침*.구.부항	○	○	○	○	○	○
	온냉경락요법	○	○	○	○	○	○
	추나요법	○	○	○	○		
비 급여	약침술		○				
	한방물리요법	○	○	○	○	○	○

□ 진료내역

○ 입원기록지

129/68-89

지난 주말에 물건 들다가 빠끗해서 넘어지면서 허리 우측 무릎에 통증

허리 통증

잠깐만 서있어도 허리에 통증

걸을때도 통증 때문에 불편

허리 숙일때도 통증

일하다보면 통증 심해서 쉬어야 한다

우측 무릎 통증

계단 내려올 때 무릎 내측으로 제일 불편

발 딛을때도 통증

맥현삭, 어혈증.

○ 진료기록지

2022.1.8.	兩 腰痛 右 膝痛 아직 통증 비슷함 양 요통 우 슬 통
2022.1.9.	兩 腰痛 右 膝痛
2022.1.10.	兩 腰痛 右 膝痛 아직 통증 심하고 컨디션 안 좋음 兩 腰痛 右 膝痛 어제보다 약간 편해짐
2022.1.11.	兩 腰痛 右 膝痛 치료하고 통증 감소 兩 腰痛 右 膝痛
2022.1.12.	兩 腰痛 右 膝痛 통증 점점 감소 兩 腰痛 右 膝痛
2022.1.13.	兩 腰痛 右 膝痛 어제보다 통증 덜하다 하심 兩 腰痛 右 膝痛
2022.1.14.	兩 腰痛 右 膝痛 어제와 비슷한 상태 兩 腰痛 右 膝痛
2022.1.15.	兩 腰痛 右 膝痛 어제 침치료 후 통증 더 감소 兩 腰痛 右 膝痛
2022.1.16.	兩 腰痛 右 膝痛 오늘은 어제보다 더 통증. 심. 兩 腰痛 右 膝痛
2022.1.17.	兩 腰痛 右 膝痛 어제부터 계속 통증. 심. 兩 腰痛 右 膝痛
2022.1.18.	兩 腰痛 右 膝痛 어제보다 통증 약간 감소 兩 腰痛 右 膝痛
2022.1.19.	兩 腰痛 右 膝痛 어제 치료 후 더 낫다 兩 腰痛 右 膝痛
2022.1.20.	兩 腰痛 右 膝痛



	兩 腰痛 右 膝痛 두통이 있으나 허리통증은 다소 덜함
2022.1.21.	兩 腰痛 右 膝痛 허리 무릎은 통증 많이 감소 兩 腰痛 右 膝痛
2022.1.22.	兩 腰痛 右 膝痛 허리 두통은 괜찮은데 몸살기운. 兩 腰痛 右 膝痛

○ 간호기록

2022.1.7.	18:00	진료 후 입원안내 해드림
2022.1.8.	10:00	우측 무릎 ICT후 침치료 하심
	14:00	찜질 길게 원하심
2022.1.9.	10:00	컨디션이 안 좋으시다 하심
	14:00	많이 힘들다 하심
2022.1.10.	10:00	목, 어깨 ICT후 침치료 하심
	18:00	허리 찜질 길게 원하심
2022.1.11.	10:00	부항이 아주 시원하다고 하심
	18:00	침치료 약하게 원하심
2022.1.12.	10:00	허리 ICT후 침치료 하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.1.13.	10:00	어깨 침치료 하시니 시원하다고 하심
	18:00	부항하시니 시원하다고 하심
2022.1.14.	10:00	추나 하심
	18:00	침치료 하시니 한결 부드러워지셨다 하심
2022.1.15.	10:00	추나 하심
	14:00	침치료 종아리 쪽으로 하시고 테이핑 하심
2022.1.16.	10:00	오늘따라 침이 아프다 하심
	14:00	찜질 덜다고 하심
2022.1.17.	10:00	부항 약하게 원하심
	18:00	컨디션이 안 좋으시다 하심
2022.1.18.	10:00	추나 하심
	18:00	침치료 하시니 시원하다 하심
2022.1.19.	10:00	추나 하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.1.20.	10:00	머리가 어지럽다 하심
	18:00	부항 강하게 원하심
2022.1.21.	10:00	온몸이 뭉치고 우측 어깨 쪽으로 더 아프다 하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.1.22.	10:00	몸살온것처럼 몸이 다 아프다고 하심
	14:00	진료 후 퇴원안내 해 드림

○ 진료소견서

상기 환자는 2022년 1월 7일 본원에 상기병명으로 내원하였으며, 상기 병명으로 인해 심한 통증을 호소하고 보행이 불편하여 입원치료가 필요한 상태로 판단하여 치료를 진행하였습니다. 입원치료하면서 경과를 관찰하였으며 통증이 예상보다 오래 지속되어 지속적인 입원치료가 필요한 상태여서 치료를 계속하였습니다. 향후 통증이 계속해서 재발할 경우 정밀진단이 필요할 것을 보입니다.

▶ 사례4(여/49세)

□ 청구내역

- 입원기간 : 2022.1.7. (입원일수 13일)
- 청구 상병명 : 요천추[관절]인대의 염좌 및 긴장
- 주요 청구내역 :

입원료	가2가(6) 15400 한의원,보건의료원 내 한의과 입원료	1*1*12
	파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*1*1
	파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*2*1
	파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*3*11
시술 및 처치료	하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*1*2
	하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*2*11
	하7 40070 척추간 침술	1*1*1
	하7 40070 척추간 침술	1*2*11
	하8 40080 투자법 침술	1*1*2
	하8 40080 투자법 침술	1*2*11
	하13 40091 침전기자극술	1*1*2
	하13 40091 침전기자극술	1*2*111
	하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접해주구	1*1*2
	하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접해주구	1*2*11
	하31나주 40313 부항술(자락관법)(2부위이상)	1*1*11
	하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*2*13
	하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*1*9
	하70가 40700 온냉경락요법-경피경근온열요법	1*2*2
	하70가 40700 온냉경락요법-경피경근온열요법	1*1*2
	하71나주2 40721 추나요법-복잡추나-본인부담률 80%	1*2*8
투약 및 처방전료	경방보중익기탕(혼합단미엑스산)	1*1*1
	경방평위산정(단미엑스혼합제)	1*1*3

○ 비급여 처방내역

약침술(藥鍼術)	1*1*4
한방물리요법(경근중주파요법)	1*1*12

구 분		1.07.	1.08.	1.09.	1.10.	1.11.	1.12.	1.13.	1.14.	1.15.	1.16.
		#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8	#9	#10
급여	침*구·부항	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	온냉경락요법	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	추나요법	○			○	○		○	○	○	
비 급여	약침술	○				○			○		
	한방물리요법	○	○		○	○	○	○	○		○

구 분		1.17.	1.18.	1.19.
		#11	#12	#13
급여	침*구·부항	○	○	○
	온냉경락요법	○	○	○
	추나요법	○	○	○
비 급여	약침술		○	
	한방물리요법	○	○	○

□ 진료내역

○ 입원기록지

106/76-82

주소 - 좌측 허리, 골반 통증

2022년 1월 2일에 계단 내려오다가 미끄러져서 넘어진 이후로 통증

좌측 허리 골반 통증

요추부 좌측 통증, 좌측 골반 장골능 주변으로 통증, 압통도 있음

안정시에도 욱씬거리고 시큰거림.

콧콧 찌르는 듯한 느낌이 통증으로 느껴질 정도

보행시에는 괜찮으나 누워있거나 앉아있을 때 더 통증

3-4년 정도 전에 디스크 성형술

심할 때는 좌측 다리 내측으로 따라 종아리까지 저릴 때가 있다.

맥완유력

○ 진료기록지(처방내역 제외)

2022.1.8.	左 腰臀痛 통증 아직 비슷함
	左 腰臀痛
2022.1.9.	左 腰臀痛 통증 계속 심함
	左 腰臀痛
2022.1.10.	左 腰臀痛 어제와 통증 비슷
	左 腰臀痛
2022.1.11.	左 腰臀痛 통증 아직 있음. 불편함.
	左 腰臀痛

2022.1.12.	左 腰臀痛 어제보다 통증 감소 左 腰臀痛
2022.1.13.	左 腰臀痛 통증 조금씩 덜해짐 左 腰臀痛
2022.1.14.	左 腰臀痛 통증은 다소 덜하나 약간 저리다 左 腰臀痛
2022.1.15.	左 腰臀痛 점점 더 통증 감소 左 腰臀痛
2022.1.16.	左 腰臀痛 통증 전반적으로 좋아짐. 50% 정도 左 腰臀痛
2022.1.17.	左 腰臀痛 통증 많이 좋아짐. 左 腰臀痛
2022.1.18.	左 腰臀痛 컨디션이 좋지는 않으나 통증 처음보다 덜함 左 腰臀痛
2022.1.19.	左 腰臀痛 전반적으로 통증 감소. 많이 편해짐. 左 腰臀痛

○ 간호기록

2022.1.7.	18:00	진료 후 입원안내 헤드림
2022.1.8.	10:00	허리 찜질 길게 원하심
	14:00	잠을 잘 못 주무셨다 하심
2022.1.9.	10:00	컨디션이 안 좋으시다 하심
	14:00	병실에 올라가셔서 쉬시고 계심
2022.1.10.	10:00	허리 ICT후 침치료 하심
	18:00	목, 어깨 침치료 하심
2022.1.11.	10:00	부항이 아주 시원하다고 하심
	18:00	침치료 약하게 원하심
2022.1.12.	10:00	추나 하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.1.13.	10:00	침치료 짧게 원하심
	18:00	부항 하시니 시원하다 하심
2022.1.14.	10:00	추나 하심
	18:00	부항 강하게 해달라 하심
2022.1.15.	10:00	침치료 오늘따라 아프다 하심
	14:00	부항 하시니 너무 좋다고 하심
2022.1.16.	10:00	침치료 아프다고 하심
	14:00	부항 강하게 원하심
2022.1.17.	10:00	잠을 잘 못 잤다 하심. 추나하심
	18:00	컨디션이 안 좋다 하심
2022.1.18.	10:00	잠을 잘 못 주무셨다 하심
	18:00	추나 하심
2022.1.19.	10:00	추나 하심
	18:00	침치료 조금 짧게 원하심. 퇴원안내 헤드림.

○ 진료소견서

상기 환자는 2022년 1월 7일 본원에 상기병명으로 내원하였으며, 상기 병명으로 인해 심한 통증을 호소하고 양와위, 앉은 자세가 힘든 상태로 생활에 어려움이 있어 입원치료가 필요한 상태로 판단하여 치료를 진행하였습니다. 입원치료하면서 경과를 관찰하였으며 특히 요천추의 통증이 예상보다 오래 지속되어 지속적인 입원치료가 필요한 상태여서 치료를 계속하였습니다. 향후 통증이 계속해서 재발할 경우 정밀진단이 필요할 것을 보입니다.

▶ 사례5(여/80세)

□ 청구내역

- 입원기간 : 2022.2.2. (입원일수 21일)
- 청구 상병명 : 요추의 염좌 및 긴장
- 주요 청구내역 :

입원료	가2가(6) 15400 한의원,보건의료원 내 한의과 입원료	1*1*15
	가2가(6) 15400800 한의원,보건의료원 내 한의과 입원료 [입원16-30일]	1*1*5
	파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*1*1
	파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*2*2
	파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*3*18
시술 및 처치료	하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*1*2
	하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*2*119
	하7 40070 척추간 침술	1*1*1
	하7 40070 척추간 침술	1*2*19
	하8 40080 투자법 침술	1*1*2
	하8 40080 투자법 침술	1*2*19
	하13 40091 침전기자극술	1*1*2
	하13 40091 침전기자극술	1*2*19
	하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접해주구	1*1*2
	하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접해주구	1*2*19
	하31나주 40313 부항술(자락관법)(2부위이상)	1*1*15
	하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*2*13
	하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*1*9
	하70가 40700 온냉경락요법-경피경근온열요법	1*1*2
	하70가 40700 온냉경락요법-경피경근온열요법	1*2*19
	하71나주2 40721 추나요법-복잡추나-본인부담률 80%	1*1*10
투약 및 처방전료	경방보중익기탕(혼합단미엑스산)	1*1*21

○ 비급여 처방내역

약침술(藥鍼術)	1*1*6
한방물리요법(경근중주파요법)	1*1*21

구 분	2.02. #1	2.03. #2	2.04. #3	2.05. #4	2.06. #5	2.07. #6	2.08. #7	2.09. #8	2.10. #9	2.11. #10
급 여	침*구·부항 온냉경락 요법	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	추나요법		○		○		○		○	○
비 급 여	약침술	○						○		○
	한방물리 요법	○	○		○	○	○	○		○

구 분	2.12. #11	2.13. #12	2.14. #13	2.15. #14	2.16. #15	2.17. #16	2.18. #17	2.19. #18	2.20. #19	2.21. #20	2.22. #21
급 여	침*구·부항 온냉경락요 법	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	추나요법		○			○			○		○
비 급 여	약침술				○			○			○
	한방물리요 법	○	○	○	○	○		○	○	○	○

□ 진료내역

○ 입원기록지

105/67-76

1월 11일에 눈 쓸다가 미끄러져 넘어짐.  
넘어지면서 좌측 상반신이 바닥에 충돌.  
허리 좌측 어깨 팔꿈치에 통증.  
11일에 정형외과 입원해서 1월29일에 퇴원함.

허리통증.  
가만히 있어도 빠근하게 통증.  
걸을 때 통증 때문에 불편함.  
허리에 힘이 들어가면 엉치쪽으로 통증.

좌측 어깨 통증.  
빠근하면서 저리는 통증.  
좌측 어깨부터 손까지 힘이 안들어간다.  
팔 올릴 때 땅기면서 통증.

좌측 팔꿈치 통증.  
굴곡시 팔 안쪽으로 통증.  
움직이다보면 관절이 마치는 느낌.  
관절 움직이기 힘들다.

맥현삭. 어혈증.

○ 진료기록지(처방내역 제외)

2022.2.6.	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛 통증 아직 심함 <small>양 요통 좌 견통 주통</small>
	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛
2022.2.7.	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛 아직 어제와 통증 비슷함
	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛
2022.2.8.	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛 허리 통증 약간 감소
	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛
2022.2.9.	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛 통증 어제와 비슷
	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛
2022.2.10.	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛 허리 통증을 좀 덜함
	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛
2022.2.11.	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛 허리 통증 점점 감소
	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛
2022.2.12.	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛 견통 오늘따라 좀 심함
	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛
2022.2.13.	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛 어제부터 어깨 계속 불편함
	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛
2022.2.14.	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛 어깨 통증 어제보다 덜함
	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛
2022.2.15.	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛 전체적인 통증 좀 덜함
	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛
2022.2.16.	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛 어제와 비슷한 상태
	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛
2022.2.17.	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛 허리 더 불편하면서 보행 불편함
	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛
2022.2.18.	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛 어제보다 허리 통증 약간 감소
	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛
2022.2.19.	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛 아직 통증이 남아있어서 추가 입원 필요
	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛
2022.2.20.	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛 통증 어제와 비슷
	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛
2022.2.21.	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛 허리 통증 더 감소
	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛
2022.2.22.	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛 어깨 통증도 많이 감소
	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛
2022.2.23.	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛 아직 조금 불편함 있으나 통증 많이 좋아짐
	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛
2022.2.24.	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛 전반적으로 통증 많이 편해짐
	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛
2022.2.25.	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛 전반적으로 통증 감소. 많이 편해짐
	兩 腰痛 左 肩痛 肘痛

## ○ 간호기록

2022.2.2.	14:00	진료 후 입원안내 헤드림
2022.2.3.	10:00	우측 어깨가 가만있어도 너무 아프다 하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.2.4.	10:00	우측 어깨, 팔 ICT후 침치료 하심
	18:00	부항 강하게 원하심
2022.2.5.	10:00	침치료 약하게 원하심
	14:00	찜질 하시니 좋으시다 하심
2022.2.6.	10:00	양쪽 어깨 ICT후 침치료 하심
	14:00	좌측 팔 침치료 하심
2022.2.7.	10:00	추나 하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.2.8.	10:00	양쪽 팔 ICT후 침치료 하심
	18:00	부항 약하게 원하심
2022.2.9.	10:00	추나 하심
	18:00	병실에서 쉬고 계심. 컨디션 안 좋으시다 하심
2022.2.10.	10:00	팔쪽이 가만있어도 옥션옥션거린다 하심
	18:00	침치료 약하게 원하심
2022.2.11.	10:00	추나 하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.2.12.	10:00	물리치료 강도 강하게 원하심
	14:00	부항 세게 원하심
2022.2.13.	10:00	왼쪽 어깨 ICT후 침치료 하심
	14:00	부항 세게 원하심
2022.2.14.	10:00	어깨 ICT후 침치료 하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.2.15.	10:00	부항 약하게 원하심
	18:00	양쪽 무릎 침치료 하심
2022.2.16.	10:00	목, 어깨 ICT후 침치료 하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.2.17.	10:00	추나 하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.2.18.	10:00	찜질 길게 원하심
	18:00	부항 약하게 원하심
2022.2.19.	10:00	왼쪽 어깨 ICT후 침치료 하심
	14:00	허리 쪽으로 찜질 길게 원하심
2022.2.20.	10:00	목, 어깨 ICT후 침치료 하심
	14:00	허리 쪽으로 찜질 길게 원하심
2022.2.21.	10:00	추나 하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.2.22.	10:00	침치료 받으시니 시원하다 하심
	18:00	진료 후 퇴원안내헤드림



○ 진료소견서

상기 환자는 2022년 2월 2일 본원에 상기병명으로 내원하였으며, 상기 병명으로 인해 심한 통증을 호소하고 보행이 불편하여 입원치료가 필요한 상태로 판단하여 치료를 진행하였습니다. 입원치료하면서 경과를 관찰하였으며 특히 요추과 어깨의 통증이 예상보다 오래 지속되어 지속적인 입원치료가 필요한 상태여서 치료를 계속하였습니다. 향후 통증이 계속해서 재발할 경우 정밀진단이 필요할 것을 보입니다.

▶ 사례6(여/52세)

□ 청구내역

- 입원기간 : 2022.2.5. (입원일수 21일)
- 청구 상병명 : 요추 및 골반의 기타 및 상세불명 부분의 염좌 및 긴장
- 주요 청구내역 :

입원료	가2가(6) 15400 한의원,보건의료원 내 한의과 입원료	1*1*15
	가2가(6) 15400800 한의원,보건의료원 내 한의과 입원료 [입원16-30일]	1*1*5
	파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*1*1
	파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*2*1
	파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*3*19
시술 및 처치료	하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*1*2
	하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*2*19
	하7 40070 척추간 침술	1*1*1
	하7 40070 척추간 침술	1*2*19
	하8 40080 투자법 침술	1*1*2
	하8 40080 투자법 침술	1*2*19
	하13 40091 침전기자극술	1*1*2
	하13 40091 침전기자극술	1*2*19
	하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접해주구	1*1*2
	하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접해주구	1*2*19
	하31나주 40313 부항술(자락관법)(2부위이상)	1*1*15
	하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*2*13
	하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*1*9
	하70가 40700 온냉경락요법-경피경근온열요법	1*1*2
	하70가 40700 온냉경락요법-경피경근온열요법	1*2*19
	하71나주2 40721 추나요법-복잡추나-본인부담률 80%	1*1*11
투약 및 처방전료	경방보중익기탕(혼합단미엑스산)	1*1*21

○ 비급여 처방내역

약침술(藥鍼術)	1*1*10
한방물리요법(경근중주파요법)	1*1*21
한약첩약/한방생약제제(한약)	1*1*1

구 분		2.05.	2.06.	2.07.	2.08.	2.09.	2.10.	2.11.	2.12.	2.13.	2.14.
		#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8	#9	#10
급 여	침*.구·부항	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	온냉경락요법	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	추나요법	○		○		○		○		○	
비 급 여	한약 등					○				○	
	약침술	○			○			○		○	
	한방물리요법	○	○	○	○	○	○	○	○		○

구 분		2.15.	2.16.	2.17.	2.18.	2.19.	2.20.	2.21.	2.22.	2.23.	2.24.	2.25.
		#11	#12	#13	#14	#15	#16	#17	#18	#19	#20	#21
급 여	침*.구·부항	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	온냉경락요법	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	추나요법	○		○		○		1○		○		○
비 급 여	한약 등					○						
	약침술	○			○	○		○	○	○		
	한방물리요법	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○

#### □ 진료내역

○ 입원기록지

128/83-103

12월 24일 캠핑장 사다리에서 미끄러지면서 넘어짐.  
넘어지면서 허리 엉치 뒷목 어깨 좌측 팔꿈치를 다칩.  
12월 30일 타 정형외과에 입원해서 1월 24일까지 입원치료.  
아직도 통증이 남아있어서 내원함.

허리 엉치 통증.  
안정시에는 괜찮은데 오래 앉아있으면 허리가 땅긴다.  
걸을 때 찌릿한 통증 때문에 불편.  
누워서 다리를 꼬거나 움직이면 많이 땅긴다.

뒷목 어깨 통증.  
가만히 있어도 빠근하고 묵직하다.  
고개 숙일 때 승모근쪽으로 땅기는 느낌.

좌측 팔꿈치 통증.  
팔꿈치 신전시 통증.  
밤에 잘 때 통증 심.  
사고 당시에는 붓기도 심하고 압통도 심했음.

맥현삭. 어혈증.

식욕 - 유미.  
음수 - 호냉수. 보통. 음냉설(-)  
소화 - 양호  
대변 - 2~3회/일. 무른편.  
소변 - 보통  
한출 - 안나는편.

수면 - 5시간정도 수면. 잘자는편.  
 한열 - 추위 많이 탄다. 에어컨 잘 켜다. 손발 평소에는 차다고 함.  
 부종 - 얼굴 손이 붓는 편.  
 정서 - 예민하고 잘 놀란다.  
 갱년기 - 열이 오르면 홍조. 가끔가다가 그런다. 호르몬제 먹기 전에는 갱년기 증상 심했다(예민하고 잠 못자고 열이 많이 올랐음)

○ 진료기록지(처방내역 제외)

2022.2.6.	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛 통증 계속 지속됨 <small>양 요 둔 통 경 함 통 좌 주 통</small>
	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛
2022.2.7.	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛 통증 아직 비슷함
	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛
2022.2.8.	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛 아직 호전 별무
	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛
2022.2.9.	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛 허리 통증 조금 덜함
	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛
2022.2.10.	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛 허리 통증 점점 감소
	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛
2022.2.11.	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛 허리 통증 덜하니까 어깨가 더 아프다
	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛
2022.2.12.	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛 팔꿈치 통증 심함
	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛
2022.2.13.	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛 어깨 팔꿈치 통증 계속 불편
	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛
2022.2.14.	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛 어깨 통증 약간 감소
	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛
2022.2.15.	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛 팔꿈치 통증 약간 덜하다
	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛
2022.2.16.	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛 팔꿈치 통증 약간 더 감소
	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛
2022.2.17.	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛 건통 오늘 좀 심해짐
	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛
2022.2.18.	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛 어제보다 어깨 통증 감소
	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛
2022.2.19.	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛 어깨 통증 더 감소
	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛
2022.2.20.	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛 전체적으로 통증 덜하나 팔꿈치 통증은 아직 있음
	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛
2022.2.21.	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛 팔꿈치 통증 계속 불편함
	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛
2022.2.22.	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛 오늘은 허리 통증. 약간 불편

	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛
2022.2.23.	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛 어제보다 허리 통증 감소. 편해짐.
	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛
2022.2.24.	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛 어제와 비슷
	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛
2022.2.25.	兩 腰臀痛 頸項痛 左 肘痛 전반적으로 많이 통증 감소. 퇴원 안내함.

○ 간호기록

2022.2.5.	14:00	진료 후 입원안내 해드림
2022.2.6.	10:00	목, 어깨 ICT후 침치료
	14:00	좌측 팔꿈치 침치료 하심
2022.2.7.	10:00	어제보다 오늘이 더 아프다 호소 하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.2.8.	10:00	찜질 하시니 시원하다 하심
	18:00	찜질 길게 원하심. 물리치료 강하게 원하심.
2022.2.9.	10:00	물리치료 강도 약하게 원하심.
	18:00	물리치료 길게 원하심
2022.2.10.	10:00	어깨 ICT후 침치료 하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.2.11.	10:00	추나 하심
	18:00	허리 ICT후 침치료 하심
2022.2.12.	10:00	무릎 ICT후 침치료 하심
	14:00	어깨 습부항 하심
2022.2.13.	10:00	어깨 ICT후 침치료 하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.2.14.	10:00	추나 하심
	18:00	허리 ICT후 침치료 하심
2022.2.15.	10:00	무릎 ICT후 침치료 하심
	14:00	어깨 습부항 하심
2022.2.16.	10:00	찜질 길게 원하심
	14:00	어깨 찜질 길게 원하심
2022.2.17.	10:00	찜질 약하게 원하심
	18:00	찜질 하시니 시원하다 하심
2022.2.18.	10:00	침치료 받으니 훨씬 가볍다 하심
	18:00	왼쪽 팔꿈치 침치료 하심
2022.2.19.	10:00	양쪽 무릎 ICT후 침치료 하심
	18:00	컨디션이 많이 좋아지셨다 하심
2022.2.20.	10:00	추나 하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.2.21.	10:00	침치료 약하게 원하심

	18:00	부항 약하게 원하심
2022.2.22.	10:00	무릎 ICT후 침치료 하심
	14:00	찜질 길게 원하심
2022.2.23.	10:00	양쪽 무릎 ICT후 침치료 하심
	14:00	찜질 길게 원하심
2022.2.24.	10:00	왼쪽 팔꿈치 ICT후 침치료 하심
	18:00	부항 약하게 원하심
2022.2.25.	10:00	어깨 ICT후 침치료 하심
	18:00	침치료 시간 줄여달라 하심
2022.2.26.	10:00	침치료 시간 짧게 원하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.2.27.	10:00	침치료 하시니 시원하다고 하심
	18:00	부항 약하게 원하심
2022.2.28.	10:00	진료 후 퇴원안내해드림

○ 진료소견서

상기 환자는 2022년 2월 5일 본원에 상기병명으로 내원하였으며, 상기 병명으로 인해 심한 통증을 호소하고 보행이 불편하여 입원치료가 필요한 상태로 판단하여 치료를 진행하였습니다. 입원치료하면서 경과를 관찰하였으며 특히 요통 및 골반통과 무릎 통증이 예상보다 오래 지속되어 보행이 불편하여서 지속적인 입원치료가 필요한 상태로 치료를 계속하였습니다. 향후 통증이 계속해서 재발할 경우 정밀진단이 필요할 것을 보입니다.

▶ 사례7(남/67세)

□ 청구내역

- 입원기간 : 2022.2.24. (입원일수 15일)
- 청구 상병명 : 요추의 염좌 및 긴장
- 주요 청구내역 :

입원료	가2가(6) 15400 한의원,보건의료원 내 한의과 입원료	1*1*14
	가2가(6) 15400800 한의원,보건의료원 내 한의과 입원료 [입원16-30일]	1*1*2
	가2가(6) 15400800 한의원,보건의료원 내 한의과 입원료 [입원16-30일]	1*3*13
시술 및 처치료	하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*1*2
	하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*2*13
	하7 40070 척추간 침술	1*1*1
	하7 40070 척추간 침술	1*2*13
	하8 40080 투자법 침술	1*1*2
	하8 40080 투자법 침술	1*2*13
	하13 40091 침전기자극술	1*1*2
	하13 40091 침전기자극술	1*2*13
	하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접애주구	1*1*2
	하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접애주구	1*2*13
	하31나주 40313 부항술(자락관법)(2부위이상)	1*1*12
	하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*1*10
	하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*2*3
	하70가 40700 온냉경락요법-경피경근온열요법	1*1*2
	하70가 40700 온냉경락요법-경피경근온열요법	1*2*13
	하71나주2 40721 주나요법-복잡주나-본인부담률 80%	1*1*4

○ 비급여 처방내역

약침술(藥鍼術)	1*1*10
한방물리요법(경근중주파요법)	1*1*21

구 분		2.24. #1	2.25. #2	2.26. #3	2.27. #4	2.28. #5	3.01. #6	3.02. #7	3.03. #8	3.04. #9	3.05. #10
급여	침*구·부항	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	온냉경락요법	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	주나요법	○				○			○		
비 급여	약침술	○	○				○				○
	한방물리요법	○	○	○	○	○	○	○	○		○

구 분		3.06. #11	3.07. #12	3.08. #13	3.09. #14	3.10. #15
급여	침*구·부항	○	○	○	○	○
	온냉경락요법	○	○	○	○	○
	주나요법		○			
비 급여	약침술			○		
	한방물리요법	○	○	○	○	○

## □ 진료내역

### ○ 입원기록지

주소 - 우측 허리, 어깨 통증

2/24 오늘 자전거 타다가 우측으로 넘어지면서 충격.

우측 허리 통증. 5-6년전 협착증시술.

가만히 있어도 허리 우측으로 욱씬거리는 통증.

앉았다 일어날 때 통증 가장 심.

우측 엉치로 우리하게 통증이 있다

보행시에도 조금씩 계속 아프다

우측 어깨 통증. 견통 후방으로 가만히 있어도 욱씬거리고 통증이 있다

외회전시에 rom제한이 현저하지는 않으나 약간의 제한과 함께 통증을 호소하고

거상시에도 90도 정도 rom. 견봉 전후로 통증도 발생함 맥유력

### ○ 진료기록지(처방내역 제외)

2022.2.25.	右 腰痛 肩痛 어제와 통증 비슷 우 요통 견통
	右 腰痛 肩痛
2022.2.26.	右 腰痛 肩痛 어깨쪽으로 통증 불편함
	右 腰痛 肩痛
2022.2.27.	右 腰痛 肩痛 통증 아직 지속적
	右 腰痛 肩痛
2022.2.28.	右 腰痛 肩痛 오늘은 허리 통증 불편함
	右 腰痛 肩痛
2022.3.1.	右 腰痛 肩痛 어깨 통증 여전히 불편함
	右 腰痛 肩痛
2022.3.2.	右 腰痛 肩痛 어깨 통증 어제보다 낫다
	右 腰痛 肩痛
2022.3.3.	右 腰痛 肩痛 허리가 결리는 느낌이 든다
	右 腰痛 肩痛
2022.3.4.	右 腰痛 肩痛 우측 어깨 통증 불편함
	右 腰痛 肩痛
2022.3.5.	右 腰痛 肩痛 어제보다 어깨 통증 감소
	右 腰痛 肩痛
2022.3.6.	右 腰痛 肩痛 통증 점점 감소
	右 腰痛 肩痛
2022.3.7.	右 腰痛 肩痛 어제와 비슷한 상태
	右 腰痛 肩痛
2022.3.8.	右 腰痛 肩痛 통증 전체적으로 많이 좋아짐
	右 腰痛 肩痛
2022.3.9.	右 腰痛 肩痛 통증 많이 나아짐
	右 腰痛 肩痛
2022.3.10.	右 腰痛 肩痛 전체적으로 많이 호전되어 퇴원함.

○ 간호기록

2022.2.24.	18:00	진료 후 입원안내 헤드림
2022.2.25.	10:00	우측어깨가 심하게 아프다 하심
	18:00	허리 찢질 길게 원하심
2022.2.26.	10:00	허리 ICT후 침치료 하심
	14:00	허리가 너무 아프다고 하심
2022.2.27.	10:00	온몸이 몸살온 듯 아프다 하심
	14:00	침치료 해도 더 아프다 하심
2022.2.28.	10:00	찢질 길게 원하심
	18:00	부항 세게 원하심
2022.3.1.	10:00	허리가 움직일때마다 빠근하다 하심
	14:00	부항 세게 해달라 하심
2022.3.2.	10:00	침치료 해도 허리가 너무 아프다 하심
	18:00	컨디션이 안 좋다 하심
2022.3.3.	10:00	우측 허리 ICT후 침치료 하심
	18:00	어깨 찢질 길게 원하심
2022.3.4.	10:00	허리가 너무 아프다 하심
	18:00	부항 세게 원하심
2022.3.5.	10:00	물리치료 강도 높게 원하심
	14:00	찢질 길게 원하심
2022.3.6.	10:00	침치료 해도 시원하지 않다 하심
	14:00	컨디션이 오늘 더 안 좋다 하심
2022.3.7.	10:00	추나 하심
	18:00	허리 침치료 하심
2022.3.8.	10:00	허리 ICT후 침치료 하심
	18:00	찢질 짧게 원하심
2022.3.9.	10:00	허리 침치료 길게 원하심
	18:00	부항 더 해달라 하심
2022.3.10.	10:00	진료 후 퇴원안내 헤드림

○ 진료소견서

상기 환자는 2022년 2월 24일 본원에 상기병명으로 내원하였으며, 상기 병명으로 인해 심한 통증을 호소하고 보행이 불편하여 입원치료가 필요한 상태로 판단하여 치료를 진행하였습니다. 요추의 통증과 더불어 어깨의 통증이 예상보다 오래 지속되어 입원치료를 지속하였습니다. 향후 통증이 계속해서 재발할 경우 정밀진단이 필요할 것을 보입니다.



▶ 사례8(여/57세)

□ 청구내역

- 입원기간 : 2022.3.18.(입원일수 16일)
- 청구 상병명 : 요추의 염좌 및 긴장
- 주요 청구내역 :

입원료	가2가(6) 15400 한의원,보건의료원 내 한의과 입원료	1*1*15
	파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*3*14
	파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*1*2
시술 및 처치료	하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*1*2
	하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*2*13
	하7 40070 척추간 침술	1*1*1
	하7 40070 척추간 침술	1*2*13
	하8 40080 투자법 침술	1*1*2
	하8 40080 투자법 침술	1*2*13
	하13 40091 침전기자극술	1*1*2
	하13 40091 침전기자극술	1*2*13
	하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접해주구	1*1*2
	하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접해주구	1*2*13
	하31나주 40313 부항술(자락관법)(2부위이상)	1*1*12
	하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*1*10
	하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*2*3
	하70가 40700 온냉경락요법-경피경근온열요법	1*1*2
	하71나주2 40721 추나요법-복잡추나-본인부담률 80%	1*1*7
투약 및 처방전	정우삼소음(단미엑스산혼합제)	1*1*9

○ 비급여 처방내역

약침술(藥鍼術)	1*1*5
약침술(藥鍼術)	1*2*3
한방물리요법(경근중주파요법)	1*1*16
한약침약/한방생약제제(한약)	1*1*1

구 분		3.18. #1	3.19. #2	3.20. #3	3.21. #4	3.22. #5	3.23. #6	3.24. #7	3.25. #8	3.26. #9	3.27. #10
급여	침*.구.부항	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	온냉경락요법	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	추나요법	○		○		○		○		○	
비급여	한약 등					○					
	약침술	○	○		○		○		○	○	
	한방물리요법	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

구 분		3.28. #11	3.29. #12	3.30. #13	3.31. #14	4.1. #15	4.2. #16
급여	침*.구.부항	○	○	○	○	○	
	온냉경락요법	○	○	○	○	○	
	추나요법	○		○			
비급여	한약 등				○		
	약침술		○	○			
	한방물리요법	○	○	○	○	○	

## □ 진료내역

### ○ 입원기록지

179/75-76

3월 15일 가게 앞에서 넘어지면서 앞으로 넘어졌다. 허리 뒷목 어깨 우측 팔꿈치 통증.

허리 통증

가만히 있을때도 빠근하게 통증. 걸을때도 허리가 땅기면서 통증.

허리 쪽펴면 더 땅기고 통증. 좌측 다리 바깥쪽으로 저리다.

뒷목 어깨 통증. 통증 때문에 고개 뒤로 젖히기 힘들다.

가만히 있어도 빠근하게 통증. 우측 승모근쪽으로 빠근하게 통증.

머리도 지끈지끈하게 통증.

우측 팔꿈치 통증. 우측 팔이 전체적으로 빠근하게 통증.

팔꿈치 굴곡시 통증 더 심하다. 맥현삭. 어혈증.

### ○ 진료기록지(처방내역 제외)

2022.3.19.	兩 腰痛 頸項痛 肩痛 右 肘痛 아직 통증 비슷함. 양 요통 경항통 견통 우 주통
	兩 腰痛 頸項痛 肩痛 右 肘痛
2022.3.20.	兩 腰痛 頸項痛 肩痛 右 肘痛 통증 아직 여전함
	兩 腰痛 頸項痛 肩痛 右 肘痛
2022.3.21.	兩 腰痛 頸項痛 肩痛 右 肘痛 좌측 엄지 통증 심.
	兩 腰痛 頸項痛 肩痛 右 肘痛
2022.3.22.	兩 腰痛 頸項痛 肩痛 右 肘痛 허리 통증 약간 감소
	兩 腰痛 頸項痛 肩痛 右 肘痛
2022.3.23.	兩 腰痛 頸項痛 肩痛 右 肘痛 어제와 비슷한 상태
	兩 腰痛 頸項痛 肩痛 右 肘痛
2022.3.24.	兩 腰痛 頸項痛 肩痛 右 肘痛 어깨 통증 오늘따라 조금 심하다
	兩 腰痛 頸項痛 肩痛 右 肘痛
2022.3.25.	兩 腰痛 頸項痛 肩痛 右 肘痛 어깨 뒷목 통증 감소
	兩 腰痛 頸項痛 肩痛 右 肘痛
2022.3.26.	兩 腰痛 頸項痛 肩痛 右 肘痛 밤에 팔꿈치 통증 심
	兩 腰痛 頸項痛 肩痛 右 肘痛
2022.3.27.	兩 腰痛 頸項痛 肩痛 右 肘痛 팔꿈치, 어깨쪽으로 통증 있음
	兩 腰痛 頸項痛 肩痛 右 肘痛
2022.3.28.	兩 腰痛 頸項痛 肩痛 右 肘痛 팔꿈치 통증 감소
	兩 腰痛 頸項痛 肩痛 右 肘痛
2022.3.29.	兩 腰痛 頸項痛 肩痛 右 肘痛 어제보다도 허리 통증 감소
	兩 腰痛 頸項痛 肩痛 右 肘痛
2022.3.30.	兩 腰痛 頸項痛 肩痛 右 肘痛 어제와 비슷함

	兩 腰痛 頸項痛 肩痛 右 肘痛
2022.3.31.	兩 腰痛 頸項痛 肩痛 右 肘痛 아직 통증 약간 남아있음
	兩 腰痛 頸項痛 肩痛 右 肘痛
2022.4.1.	兩 腰痛 頸項痛 肩痛 右 肘痛 어제와 비슷한 상태

○ 간호기록

2022.3.18.	18:00	진료 후 입원안내 해드림.
2022.3.19.	10:00	허리 ICT후 침치료 하심
	14:00	부항 세게 원하심
2022.3.20.	10:00	추나 하심
	14:00	허리가 너무 아프다 하심
2022.3.21.	10:00	더 허리가 뭉친거 같다 하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.3.22.	10:00	추나 하심
	18:00	기운이 없다 하심
2022.3.23.	10:00	허리가 움직이지 못하게 아프다 하심
	18:00	침치료 해도 풀어지는게 없다 하심
2022.3.24.	10:00	허리 ICT 후 침치료하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.3.25.	10:00	배에 약침 맞으심
	18:00	부항 더 많이 하시길 원하심
2022.3.26.	10:00	팔꿈치 굴곡 시 통증 있음
	14:00	허리 ICT후 침치료 하심
2022.3.27.	10:00	진료 후 병실에서 쉬고 계심
	18:00	추나 치료 하심
2022.3.28.	10:00	우측팔이 많이 아프시다고 함
	18:00	팔 ICT후 침치료 하심
2022.3.29.	10:00	무릎 찜질 후 침치료 하심
	18:00	침치료 후 습부항 하심
2022.3.30.	10:00	두통이 심하다고 하심
	18:00	발목이 아파서 잠을 못주무셨다고 하심
2022.3.31.	10:00	팔꿈치 통증 심함
	18:00	발목 ICT후 침치료 하심
2022.4.1.	10:00	병실에서 쉬고 계심
	18:00	침치료가 오늘따라 더 아프다 하심
2022.4.2.	10:00	퇴원안내 해드림

○ 진료소견서

상기 환자는 2022년 3월 18일 본원에 상기병명으로 내원하였으며, 상기 병명으로 인해 심한 통증을 호소하고 보행이 불편하여 입원치료가 필요한 상태로 판단하여 치료를 진행하였습니다. 입원치료하면서 경과를 관찰하였으며 허리 통증으로 인한 보행의 불편함이 계속되어 지속적인 입원치료가 필요한 상태이므로 치료를 계속하였습니다. 향후 통증이 계속해서 재발할 경우 정밀진단이 필요할 것을 보입니다.

▶ 사례9(여/64세)

□ 청구내역

- 입원기간 : 2022.3.25.(입원일수 11일)
- 청구 상병명 : 요추의 염좌 및 긴장
- 주요 청구내역 :

입원료	가2가(6) 15400 한의원,보건의료원 내 한의과 입원료	1*1*10
	파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*3*9
	파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*1*2
시술 및 처치료	하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*2*5
	하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*1*6
	하7 40070 척추간 침술	1*2*1
	하7 40070 척추간 침술	1*2*5
	하8 40080 투자법 침술	1*1*5
	하8 40080 투자법 침술	1*2*5
	하13 40091 침전기자극술	1*1*6
	하13 40091 침전기자극술	1*2*5
	하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접해주구	1*1*6
	하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접해주구	1*1*9
	하31나주 40313 부항술(자락관법)(2부위이상)	1*1*7
	하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*2*5
	하70가 40700 온냉경락요법-경피경근온열요법	1*1*6
	하71나주2 40721 추나요법-복잡추나-본인부담률 80%	1*1*5

○ 비급여 처방내역

약침술(藥鍼術)		1*1*3										
한방물리요법(경근중주파요법)		1*1*9										
급 여	구 분	3.25. #1	3.26. #2	3.27. #3	3.28. #4	3.29. #5	3.30. #6	3.31. #7	4.1. #8	4.2. #9	4.3. #10	4.4. #11
	침*·구·부항	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	온냉경락요법	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	추나요법	○			○		○		○			○
비 급 여	한약 등	○										
	약침술	○				○			○			○
	한방물리요법	○	○		○	○	○	○	○	○		○

## □ 진료내역

### ○ 입원기록지

130/85-91

12월에 계단에서 넘어진 이후로 계속 뒷목부터 허리 등 엉치 양쪽발목까지 통증.  
가만히 있어도 전체적으로 빠근한 통증.  
특히 등쪽 허리 엉치쪽으로 통증 심.  
걸을 때 허리 우측 엉치쪽으로 통증 있으면서 힘이 빠진다.  
앉아있을 때 엉치쪽으로 묵직하고 시큰하게 통증.  
경추 신전시 뒷목 어깨 능형근까지 땅기면서 머리까지 지끈지끈함.  
발목도 걸을 때 시큰하면서 통증.

맥현삭. 기혈어체.

식욕 - 작년 여름부터 입맛이 계속 없다.  
음수 - 미지근한물 마시려고 노력중. 호냉수. 음냉설(-)  
소화 - 양호.  
대변 - 양호. 1회/1~2일  
소변 - 한번씩 시원하지 않을때가 있다. 자주보는편. 야간뇨 2~3회.  
한출 - 땀이 잘 안나는편.  
수면 - 3~4시간 정도 안깨고 잔다.  
한열 - 열 많은 편.  
부종 - 얼굴쪽으로 붓는편.  
정서 - 양호급한편. 스트레스 많다. 화가 많다.

### ○ 진료기록지(처방내역 제외)

2022.3.26.	兩 腰背痛 頸項痛 足用痛 아직 통증 비슷함 <small>양 요배통 경항통 족용통</small>
	兩 腰背痛 頸項痛 足用痛
2022.3.27.	兩 腰背痛 頸項痛 足用痛 아직 통증 계속됨
2022.3.28.	兩 腰背痛 頸項痛 足用痛 허리 통증 많이 불편함
2022.3.29.	兩 腰背痛 頸項痛 足用痛 밤에 특히 통증 때문에 많이 불편
	兩 腰背痛 頸項痛 足用痛
2022.3.30.	兩 腰背痛 頸項痛 足用痛 어제와 통증 비슷함
2022.3.31.	兩 腰背痛 頸項痛 足用痛 허리 통증 약간 감소
	兩 腰背痛 頸項痛 足用痛
2022.4.1.	兩 腰背痛 頸項痛 足用痛 허리 통증도 약간 감소
	兩 腰背痛 頸項痛 足用痛
2022.4.2.	兩 腰背痛 頸項痛 足用痛 어제와 비슷한 상태
	兩 腰背痛 頸項痛 足用痛
2022.4.3.	兩 腰背痛 頸項痛 足用痛 어제와 비슷함
2022.4.4.	兩 腰背痛 頸項痛 足用痛 통증 덜해진 상태

○

#### 간호기록

2022.3.25.	18:00	진료 후 입원안내 해드림
2022.3.26.	10:00	걸을 때 허리통증 심함
	14:00	허리 ICT후 침치료 하심
2022.3.27.	10:00	양쪽 발목 통증 심함
	14:00	무릎 ICT후 침치료 하심
2022.3.28.	10:00	앉아있을 때 엉치쪽으로 묵직하게
	18:00	평소에도 스트레스 많이 받으신다고 하심
2022.3.29.	10:00	경추 신전시 뒷목 뻣근함
	18:00	어깨 ICT후 침치료 하심
2022.3.30.	10:00	허리 침치료 후 습부항 하심
	18:00	침치료 후 병실에서 쉬고 계심
2022.3.31.	10:00	허리 ICT후 침치료 하심
	18:00	어깨 찜질하심
2022.4.1.	10:00	머리가 아프다고 하심
	18:00	발목이 시큰거림
2022.4.2.	10:00	엉치 ICT후 침치료 하심
	14:00	찜질 짧게 원하심
2022.4.3.	10:00	침치료해도 차도가 없다 하심
	14:00	병실에서 쉬고계심
2022.4.4.	10:00	진료 후 퇴원안내 해드림

#### ○ 진료소견서

상기 환자는 2022년 3월 25일 본원에 상기병명으로 내원하였으며, 상기 병명으로 인해 심한 통증을 호소하고 보행이 불편하여 입원치료가 필요한 상태로 판단하여 치료를 진행하였습니다. 입원치료하면서 경과를 관찰하였으며 11일간 입원치료 후 통증이 남아있긴 하지만 일상생활이 가능한 상태가 되어 퇴원하였습니다. 향후 통증이 계속해서 재발할 경우 정밀진단이 필요할 것을 보입니다.

▶ 사례10(여/67세)

□ 청구내역

- 입원기간 : 2022.3.25.(입원일수 11일)
- 청구 상병명 : 요추의 염좌 및 긴장
- 주요 청구내역 :

입원료	가2가(6) 15400 한의원,보건의료원 내 한의과 입원료	1*1*10
	파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*3*9
	파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*1*2
시술 및 처치료	하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*2*8
	하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*1*2
	하7 40070 척추간 침술	1*2*8
	하7 40070 척추간 침술	1*1*1
	하8 40080 투자법 침술	1*2*8
	하8 40080 투자법 침술	1*1*2
	하13 40091 침전기자극술	1*2*8
	하13 40091 침전기자극술	1*1*2
	하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접애주구	1*2*8
	하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접애주구	1*1*2
	하31나주 40313 부항술(자락관법)(2부위이상)	1*1*9
	하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*1*9
	하70가 40700 온냉경락요법-경피경근온열요법	1*2*8
	하70가 40700 온냉경락요법-경피경근온열요법	1*1*2
	하71나주2 40721 추나요법-복잡추나-본인부담률 80%	1*1*4

○ 비급여 처방내역

약침술(藥鍼術)	1*1*6
한방물리요법(경근중주파요법)	1*1*10

구 분		3.25. #1	3.26. #2	3.27 #3	3.28. #4	3.29. #5	3.30. #6	3.31. #7	4.1. #8	4.2. #9	4.3. #10	4.4. #11
급여	침*.구.부항	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○
	온냉경락요법	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○
	추나요법		○		○		○		○			
비 급여	한약 등						○					
	약침술	○	○	○	○		○		○			
	한방물리요법	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○

## □ 진료내역

### ○ 입원기록지

142/82-86

작년 12월에 넘어진 이후로 계속 허리 엉치 어깨 통증.  
통증 불편해서 계속 정형외과 외래 치료 했는데도 통증 지속되는 상태.

허리 엉치 통증. 우측으로 통증이 더 심하다.  
가만히 있어도 빠근하게 통증. 걸을 때 통증.  
허리를 쭉 펴면 땅기는 통증.

좌측 어깨 통증. 어깨 관절 뒤쪽으로 통증.  
팔 위로 젖힐 때 통증 심. 열중쉬어 자세 못할 정도로 통증.

맥현삭. 기혈어체.

식욕 - 입맛 없는 편. 억지로 먹는다.  
소화 - 스트레스 받으면 잘 안된다.  
음수 - 미지근한물 많이 마시는 편. 음냉설(-)  
대변 - 양호. 1회/1~2일  
소변 - 자주보는편. 야간뇨 2회.  
한출 - 정수리 뒷머리 쪽으로 땀이 많이 난다.  
수면 - 잘자는편. 4시간은 안깨고 잔다.  
한열 - 열많은편. 손발 찬편.  
정서 - 예민한편. 스트레스 많다. 담아놓는 편.  
손발에 쥐가 자주 난다.

### ○ 진료기록지(처방내역 제외)

2022.3.26.	兩 腰臀痛 左 肩痛 아직 통증 비슷함 양 요 둔 통 좌 견 통
	兩 腰臀痛 左 肩痛
2022.3.27.	兩 腰臀痛 左 肩痛 통증 아직 지속됨.
	兩 腰臀痛 左 肩痛
2022.3.28.	兩 腰臀痛 左 肩痛 통증 비슷하게 지속.
	兩 腰臀痛 左 肩痛
2022.3.29.	兩 腰臀痛 左 肩痛 우측 어깨 통증 심.
	兩 腰臀痛 左 肩痛
2022.3.30.	兩 腰臀痛 左 肩痛 어깨 통증 지속됨
	兩 腰臀痛 左 肩痛
2022.3.31.	兩 腰臀痛 左 肩痛 허리 통증 약간 감소
	兩 腰臀痛 左 肩痛
2022.4.1.	兩 腰臀痛 左 肩痛 어제와 비슷하게 통증 적은 상태
	兩 腰臀痛 左 肩痛
2022.4.2.	兩 腰臀痛 左 肩痛 허리 아프면서 계속 저림
	兩 腰臀痛 左 肩痛



2022.4.4. 兩 腰臀痛 左 肩痛 좌측 뒷목 통증 심.

○ 간호기록

2022.3.25.	18:00	진료 후 입원안내 해드림
2022.3.26.	10:00	허리, 엉치 통증 심함
	14:00	허리 ICT후 침치료 하심
2022.3.27.	10:00	엉치는 오른쪽이 더 아프다고 하심
	14:00	허리를 펴면 땅기는 느낌이 심함
2022.3.28.	10:00	어깨 ICT후 침치료 하심
	18:00	좌측 어깨 통증 심함
2022.3.29.	10:00	허리 침치료 후 습부항 하심
	18:00	걸을 때 특히 더 아프다고 함
2022.3.30.	10:00	팔을 뒤로 젖히지 못함
	18:00	어깨 ICT 후 침치료 하심
2022.3.31.	10:00	컨디션이 왜 이리 안좋냐 하심
	18:00	허리 찢질 길게 원하심
2022.4.1.	10:00	치료받아도 시원한지 모르겠다 하심
	18:00	침이 오늘따라 아프다 하심
2022.4.2.	10:00	치료시간이 길게 느껴지신다 하심
	14:00	컨디션이 너무 안 좋다 하심
2022.4.3.	10:00	병실에서 쉬고계심
	14:00	컨디션이 너무 안 좋다 하심
2022.4.4.	10:00	진료 후 퇴원안내 해드림

○ 진료소견서

상기 환자는 2022년 3월 25일 본원에 상기병명으로 내원하였으며, 상기 병명으로 인해 심한 통증을 호소하고 보행이 불편하여 입원치료가 필요한 상태로 판단하여 치료를 진행하였습니다. 입원치료하면서 경과를 관찰하였으며 11일간의 입원치료 후 통증이 남아있긴 하였으나 통원이 가능한 상태로 판단되어 퇴원하였습니다.

▶ 사례11(여/69세)

□ 청구내역

- 입원기간 : 2022.4.12.(입원일수 14일)
- 청구 상병명 : 요추 및 골반의 기타 및 상세불명 부분의 염좌 및 긴장
- 주요 청구내역 :

입원료	가2가(6) 15400 한의원,보건의료원 내 한의과 입원료	1*1*13
	과51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*3*10
	과51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*2*2
	과51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*1*2
시술 및 처치료	하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*2*12
	하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*1*2
	하7 40070 척추간 침술	1*2*12
	하7 40070 척추간 침술	1*1*1
	하8 40080 투자법 침술	1*2*12
	하8 40080 투자법 침술	1*1*2
	하13 40091 침전기자극술	1*2*12
	하13 40091 침전기자극술	1*1*2
	하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접해주구	1*2*12
	하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접해주구	1*1*2
	하31나주 40313 부항술(자락관법)(2부위이상)	1*1*11
	하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*1*9
	하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*2*3
	하70가 40700 온냉경락요법-경피경근온열요법	1*1*2
	하70가 40700 온냉경락요법-경피경근온열요법	1*2*12
	하71나주2 40721 추나요법-복잡추나-본인부담률 80%	1*1*4
투약 및 처방전	경방평위산정(단미엑스산혼합제)	1*1*11

○ 비급여 처방내역

약침술(藥鍼術)	1*1*2
한방물리요법(경근중주과요법)	1*1*14

구 분		4.12. #1	4.13. #2	4.14. #3	4.15. #4	4.16. #5	4.17. #6	4.18. #7	4.19. #8	4.20. #9	4.21. #10
급여	침*.구.부항	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	온냉경락요법	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	추나요법	○			○				○		
비급여	약침술	○							○		
	한방물리요법	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

구 분		4.22. #11	4.23. #12	4.24. #13	4.25 #14
급여	침*.구.부항	○	○	○	○
	온냉경락요법	○	○	○	○
	추나요법	○			
비급여	약침술				
	한방물리요법	○	○	○	○

## □ 진료내역

### ○ 입원기록지

123/75-95

주소 - 영치통, 우측 하지통, 어지럼증

지난달 3월24일 새벽에 화장실 가다가 넘어져서 허리와 다리에 통증

허리 엉치 통증.

전체적으로 통증이 있으나 우측으로 통증이 더 심하다.

엉치가 빠질것같아 통증이 계속 통증이 있고

앉아있어도 빠근하고 한 정거장도 걸어서 가지를 못함

앙와위시에도 불편하여 베개를 다리에 넣고 옆으로 누워야함

우측 하지통

우측 무릎 아래로 정강이 앞쪽으로 저림.

심할 때는 발바닥까지 저리는 감이 있다

많이 걸으면 우측 발은 많이 붓기도 함

어지럼증

누워있거나 앉아있다가 일어서면 핑 돌면서 어지러움

걸다가 어지러워서 잠깐 쉬어갈 때도 있음.

맥산완.

### ○ 진료기록지(처방내역 제외)

2022.4.13.	兩 腰臀痛 右 下肢痛 眩暈	양 요 둔 통 우 하지 통 현훈	엉치 통증 아직 불편함
	兩 腰臀痛 右 下肢痛 眩暈		
2022.4.14.	兩 腰臀痛 右 下肢痛 眩暈		허리 엉치 통증 아직 비슷함
	兩 腰臀痛 右 下肢痛 眩暈		
2022.4.15.	兩 腰臀痛 右 下肢痛 眩暈		우측 엉치 통증 심.
	兩 腰臀痛 右 下肢痛 眩暈		
2022.4.16.	兩 腰臀痛 右 下肢痛 眩暈		발꿈치 쪽으로 통증 있으면서 아킬레스건까지 통증
	兩 腰臀痛 右 下肢痛 眩暈		
2022.4.17.	兩 腰臀痛 右 下肢痛 眩暈		종아리와 정강이 통증 아직 있음
	兩 腰臀痛 右 下肢痛 眩暈		
2022.4.18.	兩 腰臀痛 右 下肢痛 眩暈		어깨와 비슷
	兩 腰臀痛 右 下肢痛 眩暈		
2022.4.19.	兩 腰臀痛 右 下肢痛 眩暈		허리 통증 아직 심함
	兩 腰臀痛 右 下肢痛 眩暈		
2022.4.20.	兩 腰臀痛 右 下肢痛 眩暈		어제보다 통증 약간 감소
	兩 腰臀痛 右 下肢痛 眩暈		
2022.4.21.	兩 腰臀痛 右 下肢痛 眩暈		정강이 외측으로 통증 있음
	兩 腰臀痛 右 下肢痛 眩暈		
2022.4.22.	兩 腰臀痛 右 下肢痛 眩暈		어제보다도 조금 낮다
	兩 腰臀痛 右 下肢痛 眩暈		
2022.4.23.	兩 腰臀痛 右 下肢痛 眩暈		어제와 비슷한 상태
	兩 腰臀痛 右 下肢痛 眩暈		
2022.4.24.	兩 腰臀痛 右 下肢痛 眩暈		전체적으로 많이 편해짐
	兩 腰臀痛 右 下肢痛 眩暈		
2022.4.25.	兩 腰臀痛 右 下肢痛 眩暈		통증 많이 줄어들고 한걸 편해짐
	兩 腰臀痛 右 下肢痛 眩暈		

○ 간호기록

2022.4.12.	18:00	진료 후 입원안내 헤드림
2022.4.13.	10:00	허리 ICT후 침치료 하심
	18:00	부항 더 원하심
2022.4.14.	10:00	허리, 엉치 침치료 하심
	18:00	두타안마 길게 원하심
2022.4.15.	10:00	오늘이 더 허리가 아프다 하심
	18:00	부항 더 원하심
2022.4.16.	10:00	허리 물리치료 길게 원하심
	14:00	허리 침치료 하심
2022.4.17.	10:00	허리 습부항 하심
	14:00	어지럽다 하심
2022.4.18.	10:00	치료해도 차도가 없다 하심
	18:00	두통이 심하다 하심
2022.4.19.	10:00	어지럽고 두통이 심하다 하심
	18:00	허리 찜질 길게 원하심
2022.4.20.	10:00	허리 ICT후 침치료 하심
	18:00	부항 더 많이 원하심
2022.4.21.	10:00	허리, 엉치 ICT후 침치료 하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.4.22.	10:00	허리, 엉치 ICT후 침치료 하심
	18:00	두타안마 길게 원하심
2022.4.23.	10:00	허리 침치료 해도 좋아지는게 없다 하심
2022.4.24.	10:00	허리 ICT후 침치료 하심
	14:00	엉치 침치료 하심
2022.4.25.	10:00	허리 ICT후 침치료 하심
	18:00	진료 후 퇴원안내헤드림

○ 진료소견서

상기 환자는 2022년 4월 12일 본원에 상기병명으로 내원하였으며, 단기간의 보행에도 어려움이 있을 정도로 통증이 심하여 일상생활에 어려움이 많은 것으로 보아 입원치료가 필요하다고 판단하여 치료를 진행하였습니다. 입원치료하면서 경과를 관찰하였으며 2주간의 입원치료 후 통증이 완화되어 퇴원하였습니다. 향후 통증이 계속해서 재발할 경우 정밀진단이 필요할 것을 보입니다.

## 신 설

### I. 행위 / 제1장 기본진료료 / 가-2 입원료

<b>제 목</b>	외상 등 사유로 입원한 사례 인정여부(척추3A)
------------	----------------------------

#### ■ 1기관(척추-3A) 2사례

##### [선정사유]

- 척추의 염좌 및 긴장, 배부동통' 이 주상병인 비수술 입원 명세서 분석 결과 입원비율 또는 장기입원비율 이상분포경향이 확인된 기관

##### [결정사항]

- 입원은 질환의 특성 및 환자상태 등을 고려하여 임상적·의학적 필요성이 있다고 판단되는 경우에 실시하여야 하며 (「입원료 일반원칙」 고시 제2021-4호, 2021.2.1.) 단순한 피로회복, 통원불편 등을 이유로 입원지시를 하여서는 아니 됨(「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」[별표1])
- 또한 입원료는 환자 질환 및 상태에 대한 적절한 치료 및 지속적인 관찰이 필요한 경우 인정하며, 입원 필요성이 있는 환자상태에 대한 임상적 소견 등이 진료기록부상에 기록되어야 함(「입원료 일반원칙」 고시 제2021-4호, 2021.2.1.)
- 이 건(2사례)은 외상 후 ‘요추의 염좌 및 긴장’ 등 상병으로 통증조절 및 경과관찰을 위해 21일간 입원을 시행한 건으로, 진료내역을 참조하여 다음과 같이 사례별로 결정함.

- 다 음 -

##### ▶ 사례1(남/20세)

- 내원당일 계단에서 구른 뒤 발생한 허리통증을 주호소로 21일 입원진료 후 ‘가2마(3) 병원, 정신병원, 한방병원 내 의·치과 7등급 간호관리료 적용 2인실 입원료’ 등을 청구한 사례임.
- 외상 후 통증조절을 위하여 입원하였다고 하나, 제출된 진료기록부 등에서 환자의 심한 통증과 이로 인한 일상생활의 제한 등에 대한 기록이 미비하고 입원기간 중 잦은 외출을 시행하는 등 입원의 필요성을 확인할 수 없음. 환자 상태에 대한 지속적 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 모두 인정하지 아니함

##### ▶ 사례2(여/47세)

- 내원당일 계단에서 미끄러져 넘어진 후 발생한 오른쪽 어깨 및 허리통증을 주호소로 21일 입원하여 ‘가2마(3) 병원, 정신병원, 한방병원 내 의·치과 7등급 간호관리료 적용 2인실 입원료’ 등을 청구한 사례임.
- 외상 후 통증조절을 위하여 입원하였다고 하나, 제출된 진료기록부 등에서 환자의 심한 통증과 이로 인한 일상생활의 제한 등에 대한 기록이 미비하고 입원기간 중 잦은 외출을 시행하는 등 입원의 필요성을 확인할 수 없음. 환자 상태에 대한 지속적 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 모두 인정하지 아니함

##### [결정사유]

##### ○ 사례1(남/20세)

- 내원당일 외상으로 인한 허리통증 주호소로 21일 입원한 사례로 입원기간 동안 잦은 외출이 있었으며, 입원을 요할 정도의 통증 및 환자상태의 지속적인 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않으므로 청구된 입원료는 모두 인정하지 아니함.

○ 사례2(여/47세)

- 내원당일 외상으로 인한 오른쪽 어깨 및 허리통증 주호소로 21일 입원한 사례로 입원기간 동안 잦은 외출이 있었으며, 입원을 요할 정도의 통증 및 환자상태의 지속적인 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않으므로 청구된 입원료는 모두 인정하지 아니함.

[청구내역]

※ 별첨

[진료내역]

※ 별첨

[관련근거 및 참고문헌]

- 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 [별표1] 요양급여의 적용기준 및 방법
- 건강보험요양급여행위 및 그 상대가치점수 제1편 제2부 제1장 기본진료료 [산정지침]
- 입원료 일반원칙 [고시 제2021-4호, 2021.2.1. 시행]

※ 동 심사사례지침은 입원 관련 지표상 이상분포 경향을 보이는 요양기관의 유사 사례에 한하여, 위원회 심사 시 2023. 2. 1. 진료분 부터 적용함.

## [첨부] 청구내역 및 진료내역

### ■ 1기관(척추3A) 2사례

#### ▶ 사례1(남/20)

#### □ 청구내역

- 입원기간 : 2021.5.4. ~ 5.24. (입원일수 21일)
- 청구 상병명 : 요추의 염좌 및 긴장, 요통, 상세불명의 부위
- 주요 청구내역 :

진찰료	초진진찰료-병원, 정신병원, 요양병원 · 한방병원 · 치과병원 내 의과	1*1*1
입원료	AB397004 병원 · 정신병원 · 한방병원 내 의 · 치과 7등급간호관리료적용 2인실 입원료	1*1*20
투약료	동광레바미피드정_(0.1g/1정)/A	1*1*2, 1*3*19
	아포낙정(아세클로페낙)_ (0.1g/1정)/A	1*1*2, 1*3*19
	이르소정2밀리그램(이르소글라딘말레산염)_ (2mg/1정)/A	1*1*2, 1*3*19
	얼사라정20밀리그램(라베프라졸나트륨)_ (20mg/1정)/A	1*1*21
	삼아탄튬액(벤지다민염산염)_ (0.15g/100mL)/C	1*1*1
주사료	휴메딕스트라마돌염산염주_(50mg/1mL)/B	1*1*3
	판타졸주사(판토프라졸나트륨수화물)_ (42.3mg/1병)/B	1*1*7
	유니온메토카르바몰주_(0.5g/5mL)/B	1*1*2
이학요법료	표충열치료	1*1*9
	표충열치료(심충열동시)	1*1*14
	심충열치료[1일당]	1*1*14
	경피적전기신경자극치료[TENS]	1*1*5, 1*2*9
검사 및 방사선진단	CBC, ESR, CRP, BUN, Creatinine, 지질검사	1*1*4
	e', LFT 3회, TSH, Free T4	1*1*2
	당검사, 요검사, 트로포닌, CK-MB, B형간염 항원/항체검사, C-peptide, HbA1c	1*1*1
한방협진	흉부[직접]2매	1*1*1
	복부2매	1*1*1
	요추2매	1*1*1

#### □ 진료내역

- 진료기록

2021.5.4.	오늘 아파트 계단에 엄마 잡아주다가 같이 계단에서 굴렀다. 허리통증 심하다 x-ray 요추염좌 입원
-----------	---

- 진료소견서

식욕부진이 심하여 면역력 저하가 심하였습니다. 통증이 심하여 통증치료를 위해 불가피하게 치료기간이 길어지게 되었습니다. 고진선처 바랍니다.

## ○ 간호기록

일자	기록 내용	
05.04.	(18:10)	admitted via OPD, by walking C/C: 허리, 양쪽 허벅지 통증 P/I: 금일 보호자와 함께 계단에서 구른 뒤 통증 지속되어 요추염좌 진단 후 입원함 수액 3일에 한번: noti(+) 입원 준비로 ~9pm까지 외출감
05.05.	(09:30) (16:00)	back pain mild both thigh pain mild pt 설명함 BR now
05.06.	(09:30)  (13:27)	back pain mild both thigh pain mild PT+ BR now Creatinine 1.35 ↑ noti(+) →obs
05.07.	(09:30)	back pain mild both thigh pain mild PT+ BR now
05.08.	(08:30)  (15:30)	back pain mild both thigh pain mild BR now ~19:00 까지 외출(집)
05.09.	(09:30)	back pain mild both thigh pain mild BR now
05.10.	(09:30)  (12:08)	back pain mild both thigh pain mild BR now sore throat 호소하심, 탄툼가글 100cc given
05.11. ~05.14.	(09:30)	back pain mild both thigh pain mild sore throat mild → 가글 격려함 BR now
05.15.	(09:30)  (11:28)	back pain mild both thigh pain mild sore throat mild 13시까지 외출감
05.16. ~05.17.	(09:30)	back pain mild both thigh pain mild sore throat mild BR now
05.18.	(09:30)	back pain mild



일자	기록 내용				
		both thigh pain mild sore throat mild BR now Creatinine 1.19 ↑ →obs 1.52 ↑ noti(+)->obs			
05.19. ~05.20.	(09:30)	back pain mild both thigh pain mild sore throat mild BR now			
05.21.	(09:30)	back pain mild both thigh pain mild BR now 24일 퇴원처방, 퇴원약 15일분 원치않음→ noti(+)			
05.22. ~05.23.	(09:30)	back pain mild both thigh pain mild BR now			
05.24.	(10:00)	원장님 회진하여 퇴원 결정됨. 퇴원약 없이 퇴원			

○ 감염관련 검사결과

검사명	정상범위	05.04.	05.11.	05.18.	05.22.
D0002010 일반혈액검사(CBC)-_백혈구수	4.0~10.0 10 <sup>3</sup> /μl	5.6	6.2	5.5	6.2
D0113 C-반응성단백-[정밀면역검사](정량)	0.0~0.3 mg/dl	0.21	1.01	0.31	0.51

○ 1년 진료정보 조회

입원기간	입원일수	요양기관명	상병명	주요 청구내역
20.08.03.~ 20.08.17.	15일	해당기관	요추의 염좌 및 긴장	PT, IV 통증치료
20.07.24.~ 20.08.13.	16일	해당기관	경추의 염좌 및 긴장	PT, IV 통증치료
20.08.19.~ 20.08.19.	14일	해당기관	상세불명의 비감염성 위장염 및 결장염	수액치료

▶ 사례2(여/47)

□ 청구내역

- 입원기간 : 2021.5.4. ~ 5.24. (입원일수 21일)
- 청구 상병명 : 요추의 염좌 및 긴장, 어깨관절의 염좌 및 긴장
- 주요 청구내역 :

진찰료	초진진찰료-병원, 정신병원, 요양병원 · 한방병원 · 치과병원 내 의과	1*1*1
입원료	AB397004 병원 · 정신병원 · 한방병원 내 의 · 치과 7등급간호관리료적용 2인실 입원료	1*1*20
투약료	트라펜정_(1정)/A	1*1*2
	아포낙정(아세클로페낙)_(0.1g/1정)/A	1*1*2
	보나링에이정(디멘히드리네이트)_(50mg/1정)/A	1*1*2
	베니톨정(미세정제플라보노이드분획물)_(0.5g/1정)/A	1*1*2
	다이크로진정(히드로클로로티아지드)_(25mg/1정)/A	1*1*15
	웨로바-유서방정(건조황산제일철)_(0.256g/1정)/A	1*1*21
	파티겔현탁액(알마게이트)(수출명 : 알마게인현탁액, 호메셀현탁액)_(1.5g/15mL)/A	1*1*1
	칼리노겐정50단위(칼리디노게나제)_(50I.U/1정)/A	1*1*2
	페노핍정(페노피브레이트)_(0.16g/1정)/A	1*1*15
	콘베린연질캡슐_(1캡슐)/A	1*1*2
주사료	알긴지액(알긴산나트륨)_(1.25g/25mL)/A	1*1*2
	판타졸주사(판토프라졸나트륨수화물)_(42.3mg/1병)/B	1*1*7
이학요법	휴메딕스트라마돌염산염주_(50mg/1mL)/B	1*1*5
	표충열치료	1*1*9
	표충열치료(심충열동시)	1*1*14
	심충열치료[1일당]	1*1*14
검사	경피적전기신경자극치료[TENS]	1*1*5, 1*2*9
	CBC, ESR, CRP, BUN, Creatinine, 지질검사	1*1*4
	e', LFT 3회, TSH, Free T4	1*1*2
방사선진단	당검사, 요검사, 트로포닌, CK-MB, B형간염 항원/항체검사, C-peptide, HbA1c	1*1*1
	흉부[직접]2매	1*1*1
	복부2매	1*1*1
	견관절2매	1*1*1
	요추2매	1*1*1

## 진료내역

### ○ 경과기록지

2021.5.4.	오늘 시영아파트 계단에서 미끄러져 넘어졌다. 계단에서 굴렀다. 오른쪽 어깨 팔 허리 통증 x-ray 어깨 염좌 요추 염좌 입원
2021.5.6.	TFT42.01
2021.5.7.	TFT 2.12/2.38 lab 설명함 TG 354 -> 페노필 처방됨

### ○ 진료소견서

식욕부진이 심하여 면역력 저하가 심하였습니다. 통증이 심하여 통증치료를 위해 불가피하게 치료기간이 길어지게 되었습니다. 고진선처 바랍니다.

### ○ 간호기록

일자	기록 내용	
05.04.	(18:00)	admitted via OPD, by walking C/C:Rt 어깨&팔, 허리통증, dizziness, nausea P/I: 최근 어지럼증 있어 계단에서 미끄러져 구른뒤 통증 지속되어 어깨, 요추 염좌 진단 후 입원함 입원준비 위하여 ~9PM 까지 외출감 자물약 조회하여 드시도록함
	(20:50)	병실순회함, 환자상태 확인함 Rt shoulder~arm pain+ back pain+ dizziness mild, nausea mild PT 설명함
05.05.	(09:00)	Rt shoulder~arm pain+ back pain both knee 시림 dizziness, nausea mild PT 설명함
05.06.	(09:00)	Rt shulder pain~arm pain mild back pain mild both knee mild dizziness, nausea mild PT+
	(14:00)	dyspepsia 호소함. 점심약 복용했음 설명드렸으나 한번 더 원하심 콘베린 1T PO given
05.07.	(09:00)	Rt shoulder pain~arm pain mild back pain mild both knee pain mild dizziness, nausea mild W/B edema

일자	기록 내용	
05.08.	(09:00)	Rt shoulder pain~arm pain mild back pain mild both knee pain mild dizziness, nausea mild, W/B edema
	(10:00)	~12:30PM까지 외출감
	(18:24)	“손가락까지 부었던 적은 없었는데요” 약 원하심, noti+ →다이크로진정 1T 처방함, 기존+
05.09. ~05.12.	(14:00)	Rt shoulder ~ arm pain mild back pain mild both knee mild dizziness mild e/m 호소함 BR now
05.13.	(02:00)	dizziness 호소 → 약 처방 가능한지 Dr noti+
	(10:01)	Rt shoulder~arm pain back pain mild both knee mild dizziness continued W/B edema+
	(14:16)	어지럼증 noti → 보나링 추가됨
	(16:30)	dizziness continued → “누워있다 일어나기도 힘들어요”
05.14.	(09:00)	Rt shoulder~arm pain mild back pain mild both knee pain mild dizziness continued W/B edema+ “손은 좋아졌어요” BR now 원장님 회진 중 어지러움 호소 칼리노겐 50단위 1T TID 처방
05.15.	(09:00)	Rt shoulder~arm pain mild back pain mild both knee pain mild dizziness continued W/B edema+ “조금 덜한것같다. 칼리노겐 복용 후 조금 괜찮다” BR now
05.16.	(09:00)	Rt shoulder~arm pain mild back pain mild both knee pain mild dizziness continued W/B edema obs BR now
	(11:27)	2PM까지 외출감
05.17.	(09:00)	Rt shoulder~arm pain mild back pain mild both knee pain mild dizziness continued W/B edema obs

일자	기록 내용	
	(18:01)	9PM 까지 외출증 작성 후 외출감
05.18. ~05.23.	(09:00)	Rt shoulder~arm pain mild back pain mild both knee pain mild dizziness continued W/B edema obs
05.24.	(10:00)	원장님 회진하여 퇴원 결정됨. 퇴원약 15일분 처방받음. 퇴원안내문을 통하여 퇴원간호 실시하고 외래진료일 설명함.

○ 감염관련 검사결과

검사명	정상범위	05.04.	05.11.	05.18.	05.22
D0002010 일반혈액검사(CBC)-_백혈구수	4.0~10.0 $10^3 /\mu\text{l}$	8.8	5.6	5.9	6.0
D0113 C-반응성단백-[정밀면역검사](정량)	0.0~0.3 mg/dl	0.17	0.07	0.07	0.07

○ 최근 진료내역(1년 이내)

입원기간	입원일수	요양기관명	상병명	주요 청구내역
20.09.04.~ 20.09.18.	15일	해당기관	요추의 염좌 및 긴장	PT, IV 통증치료
20.10.10.~ 20.11.02.	24일	해당기관	발목의 기타 부분의 염좌 및 긴장	PT, IV 통증치료
20.11.09.~ 20.11.20.	12일	해당기관	상세불명의 폐렴	항생제, 수액치료
20.11.23.~ 20.12.21.	29일	해당기관	발의 주상골의 골절, 폐쇄성	PT, IV 통증치료, 부목 폴립 절제술

## 신 설

### I. 행위 / 제1장 기본진료료 / 가-2 입원료

#### 제 목

통증조절을 위해 시행한 입원 인정여부(척추한방-1B)

#### ■ 1기관(척추한방-1B) 1사례

##### [선정사유]

- ‘척추의 염좌 및 긴장, 배부동통’ 상병 입원청구 이상분포기관

##### [결정사항]

- 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」[별표1] 요양급여의 적용기준 및 방법 및 「입원료 일반 원칙」 고시 제2021-4호, 2021.2.1. 시행)에 의하면 입원은 질환의 특성 및 환자상태 등을 고려하여 임상적·의학적 필요성이 있다고 판단되는 경우에 실시하여야 하며 단순한 피로회복, 통원불편 등을 이유로 입원지시를 하여서는 아니 됨. 또한 입원료는 환자 질환 및 상태에 대한 적절한 치료 및 지속적인 관찰이 필요한 경우 인정하며, 입원 필요성이 있는 환자상태에 대한 임상적 소견 등이 진료기록부상에 기록되어야 함.
- 「척추의 염좌 및 긴장, 배부동통에 대한 입원료 인정기준」(심사지침, 공고 제2021-243호, 2021.11.1.)에 의거, 해당 상병으로 입원진료하는 경우는 일상생활에 지장을 초래할 정도의 심한 통증이 있거나 타질환을 의심할만한 임상적 소견이 있어 감별진단이 필요한 경우로 세부 인정기준을 정하고 있음.
- 이 건(1사례)은 ‘요추의 염좌 및 긴장’ 등 상병으로 통증조절을 위하여 입원한 건으로, 진료내역을 참조하여 다음과 같이 결정함.

- 다 음 -

#### ▶ 사례1(여/57세)

- 내원 2주 전쯤 화장실에서 미끄러져 넘어진 후 요통을 주호소로 14일 입원 진료 후 ‘가2가(6) 한의원, 보건의료원 내 한의과 입원료’ 등을 청구한 사례임.
- 외상 후 통증조절을 위하여 입원진료를 시행하였으나, 급성기 경과관찰을 위한 적절한 시간이 경과하였고 제출된 진료기록부 등에서 일상생활에 지장을 초래할 정도의 심한 통증이라 판단할 수 있는 구체적이고 객관적인 기록이 미비함. 이에 입원이 필요할 정도의 지속적 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

##### [결정사유]

- 사례1(여/57세)
  - 내원 2주 전쯤 넘어진 후 요통을 주호소로 14일간 입원한 사례로, 외상 2주후 입원하여 급성기 통증조절을 위한 시간이 경과하였으며 입원을 요할 정도의 통증 및 환자 상태의 지속적인 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않으므로 청구된 입원료는 모두 인정하지 아니함.

##### [청구내역]

※ 별첨

##### [진료내역]

※ 별첨

**[관련근거 및 참고문헌]**

- 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 [별표1] 요양급여의 적용기준 및 방법
- 건강보험요양급여행위 및 그 상대가치점수 제1편 제2부 제1장 기본진료료 [산정지침]
- 입원료 일반원칙 [고시 제2021-4호, 2021.2.1. 시행]

※ 동 심사사례지침은 입원 관련 지표상 이상분포 경향을 보이는 요양기관의 유사 사례에 한하여, 위원회 심사 시 2023. 2. 1. 진료분 부터 적용함.

## [첨부] 청구내역 및 진료내역

### ■ 1기관(척추한방-1B) 1사례

#### ▶ 사례1(여/57)

#### □ 청구내역

- 입원기간 : 2022.3.29. (입원일수 14일)
- 청구 상병명 : 요추의 염좌 및 긴장
- 주요 청구내역 :

입원료	가2가(6) 15400 한의원,보건의료원 내 한의과 입원료	1*1*13
	파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*3*12
	파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*2*1
	파51가(1)(라) 62400 기본식사-일반식(1식당)-한의원,보건의료원	1*1*1
시술 및 처치료	하1주 40012 경혈침술(2부위이상)	1*2*13
	하7 40070 척추간 침술	1*2*13
	하8 40080 투자법 침술	1*2*13
	하13 40091 침전기자극술	1*2*13
	하30가(1) 40304 구술(직접구)-직접애주구	1*2*13
	하31나주 40313 부항술(자락관법)(2부위이상)	1*1*10
	하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*2*3
	하31가(1) 40321 부항술(건식부항)-유관법	1*1*10
	하70가 40700 온냉경락요법-경피경근온열요법	1*2*13
	하71나주2 40721 추나요법-복잡추나-본인부담률 80%	1*1*4

#### □ 진료내역

- 비급여 처방내역

약침술(藥鍼術)	1*1*4
한방물리요법(경근중주파요법)	1*1*13

구 분		3.29. #1	3.30. #2	3.31. #3	4.1. #4	4.2. #5	4.3. #6	4.4. #7	4.5. #8	4.6. #9	4.7. #10
급 여	침*.구.부항	○	○	○	○		○	○	○	○	○
	온냉경락요 법	○	○	○	○		○	○	○	○	○
	추나요법	○			○				○		
비 급 여	약침술	○			○				○		
	한방물리요 법	○	○	○	○		○	○	○	○	○



구 분		4.8. #11	4.9. #12	4.10. #13	4.11. #14
급 여	침*구부항	○	○	○	○
	온냉경락요 법	○	○	○	○
	추나요법	○			
비 급 여	약침술	○			
	한방물리요 법	○	○	○	○

#### □ 진료내역

○ 입원기록지

116/75-83

주소 - 요통, 우측 견통

2주 전쯤 화장실 청소 하다가 미끄러졌는데 그 이후부터 통증이 발생함.

요통

가만히 있을 때에는 괜찮은편이나

조금 연속적으로 움직이거나

잠에 자기 전에 가장 통증이 심하다

굴곡시 통증이 가장 심하고 아프기 전보다 움직임이 편하지 않고

조금만 오래 움직여도 저녁에 허리가 뭉어질 듯이 통증 발생

보행시에도 불편함.

우측 견통

활동하고 난 후에 특히 저녁에 우측 어깨 견봉 후방으로 통증 매우 심함

rom제한은 관찰되지 않으나

움직이고 난 후에 휴식할 때 통증이 심하다

심하면 우측 손 마디마디가 아플 때도 있다

맥현

○ 진료기록지(처방내역 제외)

2022.3.30.	兩 腰痛 右 肩痛 어제와 통증 비슷 양 요통 우 견 통
	兩 腰痛 右 肩痛
2022.3.31.	兩 腰痛 右 肩痛 아직 통증 비슷함
	兩 腰痛 右 肩痛
2022.4.1.	兩 腰痛 右 肩痛 어제 오후에는 좀 덜했는데 자고 일어나니까 통증 지속
	兩 腰痛 右 肩痛
2022.4.3.	兩 腰痛 右 肩痛 허리 통증 지속됨
	兩 腰痛 右 肩痛
2022.4.4.	兩 腰痛 右 肩痛 오늘은 어깨 통증 좀 심하다
	兩 腰痛 右 肩痛
2022.4.5.	兩 腰痛 右 肩痛 어깨 통증 불편함
	兩 腰痛 右 肩痛

2022.4.6.	兩 腰痛 右 肩痛 어깨 통증 약간 감소 兩 腰痛 右 肩痛
2022.4.7.	兩 腰痛 右 肩痛 어깨 통증 많이 좋아짐 兩 腰痛 右 肩痛
2022.4.8.	兩 腰痛 右 肩痛 허리 통증 오늘 조금 느껴짐 兩 腰痛 右 肩痛
2022.4.9.	兩 腰痛 右 肩痛 허리 통증 약간 남아있음 兩 腰痛 右 肩痛
2022.4.10.	兩 腰痛 右 肩痛 처음 내원시보다 허리, 어깨 모두 많이 좋아짐 兩 腰痛 右 肩痛
2022.4.11.	兩 腰痛 右 肩痛 통증 많이 좋아짐 兩 腰痛 右 肩痛

○ 간호기록

2022.3.29.	10:00	진료 후 입원안내 헤드림
	18:00	허리 ICT후 침치료 하심
2022.3.30.	10:00	조금만 움직여도 허리 아프다고 하심
	18:00	허리 침치료 후 습부항 하심
2022.3.31.	10:00	어깨 통증 심함
	18:00	허리가 끊어질 것 같다 하심
2022.4.1.	10:00	허리 ICT후 침치료 습부항 하심
	18:00	부항 부위 더 많이 원하심
2022.4.2.	10:00	침치료 해도 차도가 없다하심
	14:00	찜질 길게 원하심
2022.4.3.	10:00	허리가 찢어질거린다 하심
	14:00	찜질 짧게 원하심
2022.4.4.	10:00	추나 하심
	18:00	허리 ICT후 침치료 하심
2022.4.5.	10:00	허리 침치료해도 차도가 없다하심
	18:00	뭉친게 안풀린다 하심
2022.4.6.	10:00	허리 ICT후 침치료 습부항하심
	14:00	걷기 불편하다 하심
2022.4.7.	10:00	추나 하심
	18:00	우측 어깨 침치료하심
2022.4.8.	10:00	우측 목, 어깨 ICT후 침치료 하심
	18:00	찜질 길게 원하심
2022.4.9.	10:00	추나 하심
	14:00	허리 ICT후 침치료 하심
2022.4.10.	10:00	우측 목, 어깨 침치료 하심
	14:00	허리 침치료 하심
2022.4.11.	10:00	침치료 길게 원하심
	18:00	진료 후 퇴원안내 헤드림

○ 진료소견서

상기 환자는 2022년 3월 29일 본원에 상기병명으로 내원하였으며, 상기 병명으로 인한 통증 때문에 특히 수면에 어려움을 호소하고 보행이 불편하여 입원치료가 필요한 상태로 판단하여 치료를 진행하였습니다. 입원치료하면서 경과를 관찰하였으며 2주간 입원치료 후 통증이 완화되어 퇴원하였습니다. 향후 통증이 계속해서 재발할 경우 정밀진단이 필요할 것을 보입니다.

## 신 설

### I. 행위 / 제1장 기본진료료 / 가-2 입원료

<b>제 목</b>	암상병 환자의 장기입원 인정여부(의과 1기관 11사례)
------------	--------------------------------

#### ■ 1기관(중앙 1A) 11사례

##### [선정사유]

○ 암 주상병인 비수술 입원 명세서 분석 결과, 장기입원비율 이상분포경향이 확인된 기관

##### [결정사항]

- 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 [별표1] 요양급여의 적용기준 및 방법」 및 「입원료 일반원칙(고시 제2021-4호, 2021.2.1. 시행)」에 의하면 입원은 질환의 특성 및 환자상태 등을 고려하여 임상적·의학적 필요성이 있다고 판단되는 경우에 실시하여야 하며 단순한 피로회복, 통원불편 등을 이유로 입원지시를 하여서는 아니 됨. 또한 입원료는 환자 질환 및 상태에 대한 적절한 치료 및 지속적인 관찰이 필요한 경우 인정하며, 입원 필요성이 있는 환자상태에 대한 임상적 소견 등이 진료기록부상에 기록되어야 함.
- 따라서, 이 건(11사례)은 암 주상병으로 경구약제(아나프록스정, 가스프리드정) 및 주사제(이뮤알파주, 압노바주, 이스카도큐) 투여하며 의원급 요양기관에 장기 입원(31일 이상)을 시행한 것으로, 진료내역을 참조하여 다음과 같이 사례별로 결정함.

- 다 음 -

##### ▶ 사례1(여/51세)

- ‘갑상선의 악성 신생물’, ‘유방의 하외사분의 악성 신생물, 왼쪽’ 등의 상병으로 수술 후 타목시펜 복용 중이며 31일 입원 진료 후 ‘가2가(5) 의원,치과의원,보건의료원 의·치과 입원료’를 청구한 사례임.
- 전신무기력, 피로감, 식욕부진을 주호소로 입원하였으나, 제출된 진료기록부등에서 일상생활에 지장을 초래할 정도인지의 기록을 확인할 수 없고, 주호소에 대한 원인을 평가할 수 있는 진단적 접근 등이 없이 보조적 면역증강치료를 주된 치료로 시행하고 있음. 이에 입원의 필요성이 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

##### ▶ 사례2(여/48세)

- ‘상세불명의 유방의 악성 신생물, 오른쪽’ 등의 상병으로 수술 후 DHP(허셉틴, 퍼투주맵, 도세탁셀) 투여 중이며 31일 입원 진료 후 ‘가2가(5) 의원,치과의원,보건의료원 의·치과 입원료’를 청구한 사례임.
- 전신무기력, 피로감, 식욕부진을 주호소로 입원하였으나, 제출된 진료기록부등에서 일상생활에 지장을 초래할 정도인지의 기록을 확인할 수 없고, 주호소에 대한 원인을 평가할 수 있는 진단적 접근 등이 없이 보조적 면역증강치료를 주된 치료로 시행하고 있음. 이에 입원의 필요성이 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

##### ▶ 사례3(여/56세)

- ‘상세불명의 유방의 악성 신생물, 오른쪽’ 등의 상병으로 수술 후 아나스트로졸 복용 중이며 31일 입원 진료 후 ‘가2가(5) 의원,치과의원,보건의료원 의·치과 입원료’를 청구한 사례임.
- 전신무기력, 어지러움, 식욕부진을 주호소로 입원하였으나, 제출된 진료기록부등에서 일상생활에 지장을 초래할 정도인지의 기록을 확인할 수 없고, 주호소에 대한 원인을 평가할 수 있는 진단적 접근 등이 없이 보조적 면역증강치료를 주된 치료로 시행하고 있음. 이에 입원의 필요성이 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

▶ 사례4(여/77세)

- ‘횡행결장의 악성 신생물’ 등의 상병으로 수술 후 쥘로다 복용 중이며 31일 입원 진료 후 ‘가2가(5) 의원,치과의원,보건의료원 의·치과 입원료’를 청구한 사례임.
- 전신무기력, 피로감, 식욕부진을 주호소로 입원하였으나, 제출된 진료기록부등에서 일상생활에 지장을 초래할 정도인지의 기록을 확인할 수 없고, 주호소에 대한 원인을 평가할 수 있는 진단적 접근 등이 없이 보조적 면역증강치료를 주된 치료로 시행하고 있음. 이에 입원의 필요성이 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

▶ 사례5(남/69세)

- ‘전립선의 악성 신생물’ 등의 상병으로 31일 입원 진료 후 ‘가2가(5) 의원,치과의원,보건의료원 의·치과 입원료’를 청구한 사례임.
- 수면장애, 옆구리 결림을 주호소로 입원하였으나, 제출된 진료기록부등에서 일상생활에 지장을 초래할 정도인지의 기록을 확인할 수 없고, 주호소에 대한 원인을 평가할 수 있는 진단적 접근 등이 없이 보조적 면역증강치료를 주된 치료로 시행하고 있음. 이에 입원의 필요성이 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

▶ 사례6(여/43세)

- ‘상세불명의 유방의 악성 신생물, 오른쪽’, ‘간 및 간내 담관의 이차성 악성 신생물’ 등의 상병으로 허셉틴, 퍼투주맙 투여 중이며 31일 입원 진료 후 ‘가2가(5) 의원,치과의원,보건의료원 의·치과 입원료’를 청구한 사례임.
- 전신무기력, 피로감, 식욕부진을 주호소로 입원하였으나, 제출된 진료기록부등에서 일상생활에 지장을 초래할 정도인지의 기록을 확인할 수 없고, 주호소에 대한 원인을 평가할 수 있는 진단적 접근 등이 없이 보조적 면역증강치료를 주된 치료로 시행하고 있음. 이에 입원의 필요성이 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

▶ 사례7(여/49세)

- ‘상세불명의 위의 악성 신생물, 진행형’ 등의 상병으로 리보세라닙 복용 중이며 31일 입원 진료 후 ‘가2가(5) 의원,치과의원,보건의료원 의·치과 입원료’를 청구한 사례임.
- 전신무기력, 피로감, 식욕부진을 주호소로 입원하였으나, 제출된 진료기록부등에서 일상생활에 지장을 초래할 정도인지의 기록을 확인할 수 없고, 주호소에 대한 원인을 평가할 수 있는 진단적 접근 등이 없이 보조적 면역증강치료를 주된 치료로 시행하고 있음. 이에 입원의 필요성이 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

▶ 사례8(여/51세)

- ‘상세불명의 유방의 악성 신생물, 오른쪽’ 등의 상병으로 타목시펜 복용 중이며 동 기관에서 장기간 입원(당해년도 입원: 334/365일)한 환자로, 31일 입원 진료 후 ‘가2가(5) 의원,치과의원,보건의료원 의·치과 입원료’를 청구한 사례임.
- 유방/겨드랑이/어깨통증, 전신무기력, 피로감을 주호소로 입원하였으나, 제출된 진료기록부등에서 환자의 심한통증과 이로 인한 일상생활의 제한 및 통증 조절을 위한 적극적인 처치가 확인되지 않음. 또한, 주호소에 대한 원인을 평가할 수 있는 진단적 접근 등이 없이 보조적 면역증강치료를 주된 치료로 시행하고 있어 입원의 필요성이 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

▶ 사례9(여/53세)

- ‘유방의 상외사분의 악성 신생물, 오른쪽’ 등의 상병으로 31일 입원 진료 후 ‘가2가(5) 의원,치과의원,보건의료원 의·치과 입원료’를 청구한 사례임.
- 전신무기력, 피로감, 식욕부진을 주호소로 입원하였으나, 제출된 진료기록부등에서 일상생활에 지장을

초래할 정도인지의 기록을 확인할 수 없고, 주호소에 대한 원인을 평가할 수 있는 진단적 접근 등이 없이 보조적 면역증강치료를 주된 치료로 시행하고 있음. 이에 입원의 필요성이 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

▶ 사례10(여/48세)

- ‘상세불명의 유방의 악성 신생물, 오른쪽’ 등의 상병으로 31일 입원 진료 후 ‘가2가(5) 의원, 치과의원, 보건의료원 의·치과 입원료’를 청구한 사례임.
- 우측 가슴/어깨/팔통증, 전신무기력, 피로감을 주호소로 입원하였으나, 제출된 진료기록부등에서 환자의 심한 통증과 이로 인한 일상생활의 제한 및 통증 조절을 위한 적극적인 처치가 확인되지 않음. 또한, 주호소에 대한 원인을 평가할 수 있는 진단적 접근 등이 없이 보조적 면역증강치료를 주된 치료로 시행하고 있어 입원의 필요성이 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

▶ 사례11(여/58세)

- ‘직장의 악성 신생물’, ‘폐의 이차성 악성 신생물’ 등의 상병으로 31일 입원 진료 후 ‘가2가(5) 의원, 치과의원, 보건의료원 의·치과 입원료’를 청구한 사례임.
- 복부/양쪽 옆구리 통증, 전신무기력, 피로감을 주호소로 입원하였으나, 제출된 진료기록부등에서 환자의 심한 통증과 이로 인한 일상생활의 제한 및 통증 조절을 위한 적극적인 처치가 확인되지 않음. 또한, 주호소에 대한 원인을 평가할 수 있는 진단적 접근 등이 없이 보조적 면역증강치료를 주된 치료로 시행하고 있어 입원의 필요성이 확인되지 않는 바 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

[결정사유]

- 사례1~사례7(여/51세, 여/48세, 여/56세, 여/77세, 남/69세, 여/43세, 여/49세), 사례9~11(여/53세, 여/48세, 여/58세)

- 암 진단 후 치료 경과 중 전신 무기력, 피로감, 식욕부진을 주호소로 입원하였으나, 진료기록에 입원을 필요로 할 정도의 치료나 지속적 관찰을 요할 상태인지에 대한 언급이 없고, 주 호소에 대한 원인을 평가할 수 있는 진단적 절차 없이 보조적 면역 증강 치료를 주된 치료로 시행하고 있어 입원을 요할 만한 상태는 아닌 것으로 보이므로 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

- 사례8(여/51세)

- 암 진단 후 치료 경과 중 전신 무기력, 피로감, 식욕부진, 통증을 주호소로 입원하였으나, 진료기록에 입원을 필요로 할 정도의 치료나 지속적 관찰을 요할 상태인지에 대한 언급이 없음. 또한 제출된 의무기록지 상 수술 후 통증에 대한 기록 및 이에 대한 적극적 치료내역이 확인되지 않으며, 당해년도 동기관 334일 장기입원 내역 고려하여 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

[청구내역]

※ 별첨

[진료내역]

※ 별첨

[관련근거 및 참고문헌]

- 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 [별표1] 요양급여의 적용기준 및 방법
- 건강보험요양급여행위 및 그 상대가치점수 제1편 제2부 제1장 기본진료료 [산정지침]
- 입원료 일반원칙 [고시 제2021-4호, 2021.2.1. 시행]

※ 동 심사사례지침은 입원 관련 지표상 이상분포 경향을 보이는 요양기관의 유사 사례에 한하여, 위원회 심사 시 2023. 2. 1. 진료분 부터 적용함.

## [첨부] 청구내역 및 진료내역

### ■ 1기관(중앙 1A) 11사례

#### ▶ 사례1(여/51세)

#### □ 청구내역

○ 입원기간 : 2021.7.1.~7.31. (입원일수 31일)

○ 청구 상병명 : 갑상선의 악성 신생물, 유방의 하외사분의 악성 신생물, 왼쪽, 유방의 소엽 제자리암중, 오른쪽

○ 주요 청구내역 :

입원료	가2가(5) 의원,치과의원,보건의료원 의·치과 입원료 [입원16일-30일까지 내,소,정신과]	1*1*4
	가2가(5) 의원,치과의원,보건의료원 의·치과 입원료 [입원31일부터 내,소,정신과]	1*1*27
투약 및 처방전료	과51가(1)(라) 기본식사-일반식(1식당)-의원,치과의원,보건의료원,조산원	1*3*31
	아나프록스정(나프록센나트륨)_ (0.275g/1정)/A naproxen sodium	1*2*33
	가스프리드정(모사프리드시트르산염수화물)_ (5.29mg/1정)/ A mosapride citrate hydrate	1*2*33

#### □ 진료내역

○ 관련 진료이력

구분	2018	2019	2020	2021
입원내역 (요양기관)		18.11.12~ 19.3.9 (요양병원)	19.12.13~ 20.3.9 (요양병원)	20.3.25~ 21.1.6 (동기관)
외래내역	상급종합병원 외래 정기진료(항암제 처방(타목시펜) 및 F/U 영상촬영)			
수술, 방사선내역	18. 양측 유방부분절제술, 감시립프절제술	19.12.8 갑상선악성종양근치술	20.3 요오드치 료	Chemoport remove OP
항암제		타목시펜 18.11.5 시작		최근처방일 21.3.19 (180일치)

○ 입원이력

요양기관	입원기간	내원일수	상병명
동기관	21.6.5~9.2.	90일	상세불명의 유방의 악성 신생물, 오른쪽
OO요양병원	21.9.4.~10.15.	42일	
동기관	21.10.16.~22.5.31.	201일	

○ 진료기록

갑상선암으로 갑상선 절제수술 및 요오드치료를 한자로 전신무기력, 피로감, 식욕부진으로 입원함

○ 비급여 처방내역: 이뮤알파주 1V S.C 13번 투여 (2021.7.1.~ 2021.7.31.)

구분	7/2	7/5	7/7	7/9	7/12	7/14	7/16	7/19	7/21	7/23	7/26	7/28	7/30
이뮤알파주 S.C 1V	#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8	#9	#10	#11	#12	#13

○ 소견서

상기 환자는 좌측유방암으로 수술 후 주기적 관찰중에 2019.12.8. 갑상선암으로 수술 후 요오드치료를 마치고 전신무기력, 피로감, 식욕부진 등으로 입원하여 항악성 면역증강 치료 및 보존적 치료를 시행한 환자로 향후 지속적인 경과관찰 및 추가적인 검사 및 치료를 필요로 합니다.  
(C.C) 전신무기력, 피로감, 식욕부진, 수면장애

○ 간호기록

2021.7.1.	10:00	condition weakness(+) 체력 단련실에서 cycle
	14:00	산책가심
	20:00	self 목운동 잘하고 계심 환우분과 TV 보며 이야기 중임 Nothing special
2021.7.2.	07:00	Sleep - very little
	10:00	condition weakness(+) 이류 1V S.C done. Neck excersie well
	14:00	목욕중이심
	20:00	식후 산책 다녀오심. 더워서 더 지치신다 하심. V/S 이상무 병원식의 영양식 챙겨드릴 것 권유드림.
2021.7.3.	07:00	Sleep at interval
	10:00	condition weakness(+) 런닝머신 하고 계심.
	14:00	산책가심.
	20:00	condition 양호 intake 양호 TV시청
2021.7.4.~ 7.26	위와 같은 간호기록 반복	
2021.7.27.	07:00	Sleep at interval 숙면 힘들어 하심.
	08:00	condition Weakness(+) fatigue(+) Neck exercise well 고함량 메리트씨 복용중임.
		집에 불일있어, 외출하심.
	MD	집근처 불일있어 가셨다가 과호흡 증상 심해 보건소 들러 구급차타고OO의료원 ER 에서 채혈하고 수액 맞으시고, 이상 없고 증상 호전되어 귀원하심.
		수분섭취 충분히 하실 것 권유드림.
		과 호흡시 응급처치 방법 설명드림(비닐봉지 이용)
	20:00	Poor oral intake - 안 드시고 Bed rest



		과호흡 증세로 많이 놀라셨다 함. 지금은 Dizziness(-) fatigue(+) Not energetic(+) obs.
2021.7.28	07:00	Sleep at interval
		condition weakness(+)
	10:00	이뮤 1V S.C done. 가급적 외출 삼가시고 병실 내에서 안정하시길 권유드림
	14:00	수분섭취량 증량 권유함.
		V/S 큰변화 없음
	20:00	Dizziness(-) fatigue(+) lethargy(+) 과호흡 무서웠다 하심. Bed resting obs.
2021.7.29.	07:00	Sleep at interval
		condition weakness(+)
		general fatigue(+)
	10:00	Neck shoulder exercise well “코로나백신 맞아서인지 기운이 없어요” Bed resting
	14:00	수분섭취 well
	20:00	Dizziness(-) fatigue(+) 가끔만. 조금 지친 듯 기운없다심. 식사량 적으시고, Digestion(-)
2021.7.30.	07:00	Sleep at interval
		condition weakness(+)
	10:00	fatigue(+) 이뮤 1V S.C done. 손시린저림 간헐적(+)
	14:00	병실에서 self stretching well
		fatigue(+)
	20:00	hand + foot - Needles(+) Hot pack 거절하심(더워서) Bed rest
2021.7.31.	07:00	Sleep at interval
		condition weakness(+)
	10:00	식사는 소량 드셨으며 피로감을 호소하심 병원복도 walk around + 병실내 self 목운동 잘하심.
	14:00	Bed rest (TV 시청) Walk around. 피곤하다 하심
		condition - 보통
	20:00	피곤해보임 intake - 소량

▶ 사례2(여/48세)

□ 청구내역

- 입원기간 : 2021.7.1.~7.31. (입원일수 31일)
- 청구 상병명 : 상세불명의 유방의 악성 신생물, 오른쪽
- 주요 청구내역 :

입원료	가2가(5) 의원,치과의원,보건의료원 의·치과 입원료 [입원31일부터 내,소,정신과]	1*1*31
	과51가(1)(라) 기본식사-일반식(1식당)-의원,치과의원,보건의료원,조산원	1*3*31
투약 및 처방전료	아나프록스정(나프록센나트륨)_(0.275g/1정)/A naproxen sodium	1*2*31
	가스프리드정(모사프리드시트르산염수화물)_(5.29mg/1정)/ A mosapride citrate hydrate	1*2*31

□ 진료내역

- 관련 진료이력

구분	2016	2017	2018	2019	2020	2021
입원내역 (요양기관)				18.12.3.~21.2.28 (동기관) : 중간에 2일 정도 퇴원→ 재입원 반복		21.4.1~ 22.7.31. (동기관)
외래내역	상급종합병원 외래 정기진료(항암제 처방(허셉틴,퍼제타) 및 F/U 영상촬영)					
수술, 방사선내역	16.2.19 Rt 유방부분절제& SLNB → 우측 수술부위 1cm 종양, 재발의심 → 16.6 Rt.유방전 절제, Lt.유방 예방 절제				20.7.26 CT abd+pelvis: Liver S7 보였던 5mm 미만의 mets는 잘 보이지 않음. 새로 생 긴 focal lesion 없음	
항암제	AC#4 -파클리#4	(A) 허셉틴 +타목시펜 +줄라덱스 ~17.10.20		Relapse, Liver meta로 DHP(허셉틴+퍼투주맙+도세탁셀) 18.9.20 ----- #49 21.7.6 #50 21.7.27		

- 진료기록

- 2021.6.15. #48차 허셉틴, 퍼제타 주사를 맞은 후 구역, 구토, 전신무기력, 피로감, 식욕부진으로 입원함
- 2021.6.15. #48차, #49, #50차 표적항암주사 맞음

- 비급여 처방내역: 이뮤알파주 IV S.C 9번 투여 (2021.7.1.~ 2021.7.31.)

구분	7/2	7/6	7/9	7/13	7/16	7/20	7/23	7/27	7/30
이뮤알파주 S.C IV	#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8	#9

○ 입원기간 중 진료

(7.1.~7.31.) 1) A대학교병원: 2회, 항암제 투여 등 2) B병원: 2회, 심층열치료, 표층열치료, ICT 등

○ 소견서

상기 환자는 수술 후 치료 중, 추가 발견되어 우측 유방 전절제술 및 좌측유방 예방적 전절제술을 시행한 자로 2년 후 다시 간으로 전이되어 21.11.9에 #55차 표적항암화학요법치료를 시행하고 항악성면역증강치료 및 보존적 치료를 시행한 자로, 향후 지속적인 경과관찰 및 추가적인 검사와 항암주사치료 및 표적항암치료 필요로 함

(C.C) 전신무기력, 피로감, 구역구토, 식욕부진

○ 간호기록

2021.7.1.	07:00	wake up - well. sound. OOO병원 진료 있으시다 함.
	10:00	Condition weakness(+) Rt.팔 반깁스 keep.
		금일 OOO병원 허벅지지방초음파 정기 검사위해 가심.
	14:00	local OS Tx. 가심.
	20:00	Pt. Condition - Not energetic(+) fatigue(+)
		intake - 정량. V/S 큰 변화 없음.
2021.7.2.	07:00	Be sleeping
	10:00	Condition weakness(+) fatigue(+) 이뮤a lv S.C done.
		Rt. arm 반 깁스 kept.
	14:00	local OS 치료가심.
	20:00	허리디스크 치료 계속됨.
		소염제 self po. 많이 좋아졌다 하심.
		Rt. arm 1/2 깁스 잠시 풀으심. Bed rest
2021.7.3.	07:00	Sleep - 요즘은 잘 잔다심.
	10:00	Condition Weakness(+) Sleep-민감하심. appetite 양호.
		산책가심.
	20:00	condition 양호 intake- 양호, 깁스자리 간지러움.
2021.7.4.	07:00	Waking up
	10:00	General condition(+) Sleep - 보통. Fatigue(+)
		Appetite - 양호 self 운동

	14:00	Walk around
	20:00	Bed resting state 피로, 무기력하심.
2021.7.5.	07:00	Slept disturbed.
	10:00	Condition weakness(+)
		Rt. arm 반깁스 keep now. 손발저림 간헐적(+)
	14:00	local OS 치료가심.
	20:00	허리재활 계속되심.
		깁스 풀고계심: 소염제는 그만드신다 함. 식사량 양호하시고 Defecation(+)
2021.7.6.	07:00	Well. Sound - Sleep
	10:00	Condition weakness(+)
		이류 a 1v S.C done. 금일 혈중진료위해 △△병원 본원가심.
	1700	49차 표적치료 하고오심. Rt.arm 반깁스 keep
	20:00	fatigue(+) Not energetic(+)
		OOO병원 다녀오는 것 너무 힘들다 하심 Bed resting 식사-소량
2021.7.7.	07:00	Be Sleeping
	10:00	Condition weakness(+)
		Rt. arm 반깁스 keep 손발저림(+) 주사부위 근육통(+)
	14:00	local OS Tx. 가심.
	20:00	Pt. condition - fatigue(+)
		local병원 물리치료 계속됨. (허리) 환우분 코로나에 대한 부주의에 신경쓰심
2021.7.8 ~ 7.31	위와 같은 간호기록 반복	

▶ 사례3(여/56세)

□ 청구내역

- 입원기간 : 2021.7.1.~7.31. (입원일수 31일)
- 청구 상병명 : 상세불명의 유방의 악성 신생물, 오른쪽
- 주요 청구내역 :

입원료	가2가(5) 의원,치과의원,보건의료원 의·치과 입원료 [입원31일부터 내,소,정신과]	1*1*31
	파51가(1)(라) Y2400 기본식사-일반식(1식당)-의원,치과의원,보건의료원,조산원	1*3*31
투약 및 처방전료	아나프록스정(나프록센나트륨)_(0.275g/1정)/A naproxen sodium	1*2*31
	가스프리드정(모사프리드시트르산염수화물)_(5.29mg/1정)/ A mosapride citrate hydrate	1*2*31

□ 진료내역

- 관련 진료이력

구분	2018		2019	2020	2021	
입원내역 (요양기관)			18.9.12~21.2.28 (동기관) : 중간에 일주일정도 퇴원했던 내역 2번 정도 있음			21.5.17~ (동기관)
외래내역	상급종합병원 외래 정기진료(항암제 처방(아나스트로졸) 및 F/U 영상촬영, 압박물리치료)					
수술, 방사선내역	18.10.16 양측유방절제 (Lt.암/Rt.예방) 감시림프절제술	18.11 IMR T				
항암제	(N) 도세탁셀 #8차	타목시펜 18.10.26~20.8.27 (180일치)			아나스트로졸 21.2.10 (150일치)	
		허셉틴 18.10.31~19.12.4				

- 입원이력

요양기관	입원기간	내원일수	상병명
동기관	21.5.17~12.31.	197일	상세불명의 유방의 악성 신생물, 오른쪽
	22.1.1.~5.16.	136일	

- 진료기록

유방암으로 선행항암 후 수술과 방사선 치료를 하고, 표적항암치료를 시행한 환자로서 우측 어깨, 팔의 움직임에 이상과 통증으로 재활치료 중에 있으며, 전신무기력, 피로감, 식욕부진으로 입원함

- 비급여 처방내역: 이뮤알파주 1V S.C 10번 투여 (2021.7.1.- 2021.7.31.)

구분	7/2	7/5	7/7	7/9	7/13	7/16	7/20	7/23	7/27	7/30
이뮤알파주 S.C 1V	#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8	#9	#10

○ 입원기간 중 진료

(7.1.~7.31.) 1) A대학교병원: 2회, 심초음파, 진료 등

○ 소견서

상기 환자는 선행항암치료로 항암화학요법주사를 8차에 걸쳐 맞고, 양쪽 유방전절제를 시행하고 방사선치료를 한 후, #18차 표적항암주사치료를 받고 재활치료를 시행중인 자로, 상기 증상으로 항악성 면역증강치료 및 보존적 치료로 입원중인 환자로서 향후 지속적인 경과관찰 및 포괄적 재활운동치료와 검사를 필요로 합니다.

(C.C) 전신무기력, 어지러움, 근육통, 식욕부진, 구역구토

○ 간호기록

2021.7.1.	07:00	Sleep at interval
	10:00	Condition weakness(+)
		fatigue(+)
		Lt arm exercise well
	14:00	swelling mild
2021.7.2.	14:00	런닝머신 이용 중임
	20:00	족욕 준비 중이심.
		poor oral intake
		nothing special
	07:00	sleep very little
2021.7.2.	10:00	Condition weakness(+)
	14:00	이류 a lv S.C done.
		Lt arm exercise well
		림프부종 예방 마사지 well
	20:00	재활치료 self로 잘하고 계심
2021.7.3.	10:00	Lt arm shoulder pain mild
		팔 올라가는 각도 자랑하심
		Bed rest
	07:00	Sleep at interval
	14:00	Condition Weakness(+)
2021.7.3.	10:00	appetite 양호.
	14:00	산책가심.
	20:00	condition 양호
2021.7.4.	10:00	intake - 1/2, 간식을 조금 많이 드셨다고 함
		Waking up
		General condition(+)
2021.7.4.	10:00	Sleep - 양호, Appetite - 양호
		digestion- 부드러운 음식 좋아하심

	14:00	Walk around		
	20:00	Bed rest nothing special state.		
2021.7.5.	07:00	Sleep at interval		
	10:00	Condition weakness(+) 이류 a lv S.C done. Lt arm swelling(+)		
		14:00	self exercise well	
		20:00	재활 계속하심.(치료와 self 운동) Lt arm edema (+) self 마사지 하심, intake 양호하심 핫팩 권유- 거절하심	
	2021.7.6 ~ 7.28		위와 같은 간호기록 반복	
	2021.7.29.		07:00	Sleep at interval
		10:00	Condition weakness(+) Lt arm exercise well	
13:00			심장초음파 위해 OOO 대학병원 가심	
20:00		fatigue(+) v/s 큰 변화 없음 Lr arm pain(+) - 피곤 하시다며 운동 안하심 일찍 쉬시겠다며 Bed resting		
		2021.7.30.	07:00	sleep-very little bed에 앉아서 팔 올리기 운동 중이심
			10:00	Condition weakness(+) 이류 a lv S.C done. 금일 혈중 진료와 순환기내과 진료 예정임
15:00	병원 진료 다녀오심 이상 없다고 하심			
	20:00			진료결과 이상 없음. 기분 좋으심. Lt arm pain(+) 재활 계속 하시며 self 운동 꾸준히 하심
2021.7.31.			07:00	Sleep at interval
	10:00		Condition weakness(+) intake 정량, digestion(+) Lt arm self 마사지 꾸준히 잘하심	
		16:00	산책 잠깐 다녀오심. 이후 bed rest	
		20:00	condition 양호 intake 보통, bed 휴식	

▶ 사례4(여/77세)

□ 청구내역

- 입원기간 : 2021.7.1.~7.31. (입원일수 31일)
- 청구 상병명 : 횡행결장의 악성 신생물
- 주요 청구내역 :

진찰료	가1나(1) 재진진찰료-의원,보건의료원 내 의과	1*1*1
입원료	가2가(5) 의원,치과의원,보건의료원 의·치과 입원료 [내,소,정신과]	1*1*15
	가2가(5) 의원,치과의원,보건의료원 의·치과 입원료 [입원16일-30일까지 내,소,정신과]	1*1*15
	가2가(5) 의원,치과의원,보건의료원 의·치과 입원료 [입원31일부터 내,소,정신과]	1*1*1
	파51가(1)(라) 기본식사-일반식(1식당)-의원,치과의원,보건의료원,조산원	1*2*1
	파51가(1)(라) 기본식사-일반식(1식당)-의원,치과의원,보건의료원,조산원	1*3*30
	아나프록스정(나프록센나트륨)_(0.275g/1정)/A naproxen sodium	1*1*1
투약 및 처방전료	아나프록스정(나프록센나트륨)_(0.275g/1정)/A naproxen sodium	1*2*30
	가스프리드정(모사프리드시트르산염수화물)_(5.29mg/1정)/ A mosapride citrate hydrate (as mosapride)	1*1*1
	가스프리드정(모사프리드시트르산염수화물)_(5.29mg/1정)/ A mosapride citrate hydrate (as mosapride)	1*2*30

□ 진료내역

- 관련 진료이력

구분	2021		
입원내역 (요양기관)	21.06.15. ~21.06.22. (동기관)		21.7.1~8.29.(60일) (동기관)
외래내역	21.4.5. 상급종합병원 결장경검사 시행하여 결장암 진단받음 상급종합병원 외래 정기진료(항암제 처방(젤로다) 및 영상촬영, 크레스논/콩코르정(흉부외과) 처방)		
수술, 방사선내역	21.5.14. 대동맥관협착으로 인공관막치환술(대동맥관) 시행 21.6.24. Lapa Lt. hemicolectomy + splenectomy 시행 (pT3N0(0/24)M0, Stage IIA (high risk))		
항암제		21.7.21~ 젤로다 500mg	

- 진료기록

- 횡행결장 암으로 2021.06.24 수술후 하복부 통증 및 묶은 대변, 전신무기력, 피로감, 식욕부진등으로 입원함
- (7/1) 대변이 원활하지 않고, 수술 후 6일만에 가스 나오고 묶게 대변이 나오게 하여 그렇게 나온다고 함.
- (7/8) 10:30 채혈, 11:10 흉부외과 진료, 13:40 외과 진료
- (7/14) 16:20 혈액종양내과 진료, 젤로다 5mg 저녁 3알 2주분 처방받아 오심. 2주 복용 후 1주 쉬고 다시 2주 복용하고 1주 쉬고 해서 6사이클 하기로 함. 약부작용에 대해서 맥페란 5mg, 로프민 2mg을 처방받아 오심(상급종합병원에서 혈압:178, 어지럼증이 있었다고 함.) 저녁 7시 174/99(82) → 8시 146/87(79)

\* 참고: 고혈압 약물복용 중(30년 전부터)



○ 비급여 처방내역: 이뮤알파주 1V S.C 13번 투여 (2021.7.1.- 2021.7.31.)

구 분	7/2	7/5	7/7	7/9	7/12	7/14	7/16	7/19	7/21	7/23	7/26	7/28	7/30
이뮤알파주 S.C 1V	#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8	#9	#10	#11	#12	#13

○ 입원기간 중 진료

(7.1.~7.31.) 1) A대학교병원: 6회, 혈액검사, 젤로다 처방 등

○ 소견서

상기 환자는 횡행결장암으로 2021.6.24. 왼쪽 횡행결장절제술을 하고 21.7.21부터 항암제 치료 중인 자로, 항암성 면역증강치료 및 보존적치료를 시행하는 환자로 향후 지속적인 경과 관찰 및 추가적인 항암 치료를 필요로 함

(C.C) 흉통, 전신무기력, 피로감, 식욕부진

○ 간호기록

2021.7.1.	11:02	걸어서 입원함.
		imp) 대장암
		재입원하시는 분으로 6.25. △△병원에서 대장암 복강경 op 후 항암성면역증강치료와 보존적케어 위해 adm.
		C.C: abd. pain mild. fatigue(+)
		general weakness(+)
		SD diet 신청함
		op site dressing 예정(소독물통 가지고 오심)
		BST 1일 3회 식전 check 해드리기로 함.(self 기계)
		BST: 146mg/dl, V/S: 101/68-64-20-36.4 checked
		복대 착용 중
	20:00	다리 swelling 방지 위해 압박스타킹 신고 계심.
		수분섭취와식이 섭취(과식금지) 중요성 재설명 드림
		Pt. condition - 눈에 힘이 없어보임.
		스틸록스 1/2T 주무시기 전에 드시라 함.
		죽 1/2정도 po 하셨다 함. 저녁약 self po.
2021.7.2.	06:10	Bed resting
		Waking up - 스틸록스 드시고, well sound하셨다 함.
	07:00	BST: 123mg/dl 어제 묶은변1회
		Be sleeping 복대 keep
	10:00	다리스타킹 벗어놓으심
	10:00	condition weakness(+)
		복대착용중(+)

		self ambulation now
		이류 a 1Ⅴ S.C done.
		뭍은변 (+) x 1회
	14:00	Bed resting
	20:00	저녁식후 약 self po. 확인 저녁죽 1/2 드심 7PM 와파린 self po 확인 Digestion(-) defecation(+)
	21:00	스틸록스 1/2T. 드림.
2021.7.3.	06:10	BST: 119mg/dL, Defecation - 뭍은변 조금. Sleep - 장을 많이 잘라내서 대변이 잘 나와야 하니 걱정스러워 잠을 못잤다 하심.
	07:00	다리 압박스타킹 벗고 계심. edema(-) 조여서 힘들다하심. 복대 계속 Keep
	09:00	BST: 132mg/dl
	10:00	침상에 수술한 부분 소독해드림 condition weakness 양호 아드님 오셔서 함께 식사하심
	17:00	누워서 TV시청 BST: 134mg/dl 기분 좋으심. 아드님과 이야기하셔서 한결 좋아지심.
	20:00	condition - 양호, 스틸록스 1/2T. intake - 양호, TV 시청
	07:00	waking up
	10:00	general condition(+) 배-복대착용, 잔변감(+) 식사 천천히 하시라고 권유, 운동권유드림
2021.7.4.	16:00	walk around
	19:20	Bed resing state abdomen dressing done(수술자리 2군데)
	21:00	스틸록스 1/2 po medi given.
2021.7.5.	06:15	slept well BST: 113mg/dl checked
	10:00	condition weakness(+) 이류a 1Ⅴ S.C done. loose stool x 2회 복대착용중(+)
	14:00	Ward exercise now
	20:00	식당에서 잠깐 어지러웠다하심.

		<p>탄천까지 운동이 무리였나 보다하심.</p> <p>저녁식후약. 7PM약 드심.</p> <p>스타킹은 착용 안하심. 뭍은변이 좀 양호해졌다심.</p>
	21:00	스틸록스 1/2T 드림. 10PM 드시겠다 함.
2021.7.6 ~ 7.28		위와 같은 간호기록 반복
2021.7.29.	07:00	<p>sleep - 어젯밤 11pm 졸피드 1/2T 드시고 새벽까지 Well sound</p> <p>잘 조절하고 계시다 함.</p>
	10:00	<p>condition weakness(+)</p> <p>defecation well. self 보습중요성 재설명드림</p> <p>식후 운동 well</p>
	14:00	병실에서 워킹중이심.
	20:00	<p>저녁식사후 Bed resting</p> <p>젤로다 self po. 잘 하고 계심.</p> <p>Digestion(-) Defecation - 2회</p> <p>변비약 self po.</p>
2021.7.30.	07:00	<p>hs 졸피드 1/2T po 후 수면질이 달라진 듯</p> <p>condition weakness(+)</p>
	10:00	<p>양손바닥 redness mildly</p> <p>이뮤a 1⑤ S.C done.</p> <p>self exercise now</p>
	14:00	self 보습 well
	20:00	<p>식후 바로 젤로다 3정 드셨다함.</p> <p>젤로다 복용 이후 혈압 약간 상승하시는 것으로 보임.</p> <p>V/S: 173/105-84 BT: 37.3</p> <p>베드에 안정취하시고 누워계실 것 권유드림</p>
	21:00	sleep little time 후 BP 146/86. 이상없으심.
2021.7.31.	07:00	<p>sleep - unchargeed.</p> <p>배고파서 수박화채 먹었다심.</p>
	10:00	<p>condition weakness(+)</p> <p>오전 바이탈은 140/87로 회복되셨음(오래전부터 혈압약 복용)</p> <p>식사정량 드셨으며 찢옥수수를 간식으로 더드심</p> <p>오전내내 성경책 읽으심(안경쓰지 않고도 책읽기가 가능하심.)</p>
	16:00	<p>Bed rest(TV 시청) + walk around</p> <p>성경책 읽기</p>
	20:00	<p>condition - 양호</p> <p>intake - 양호</p>

▶ 사례5(남/69세)

□ 청구내역

- 입원기간 : 2021.7.1.~7.31. (입원일수 31일)
- 청구 상병명 : 전립선의 악성 신생물
- 주요 청구내역 :

진찰료	가1나(1) 재진진찰료-의원,보건의료원 내 의과	1*1*1
입원료	가2가(5) 의원,치과의원,보건의료원 의·치과 입원료 [내,소,정신과]	1*1*15
	가2가(5) 의원,치과의원,보건의료원 의·치과 입원료 [입원16일~30일까지 내,소,정신과]	1*1*15
	가2가(5) 의원,치과의원,보건의료원 의·치과 입원료 [입원31일부터 내,소,정신과]	1*1*1
	파51가(1)(라) 기본식사-일반식(1식당)-의원,치과의원,보건의료원,조산원	1*1*1
	파51가(1)(라) 기본식사-일반식(1식당)-의원,치과의원,보건의료원,조산원	1*3*30
투약 및 처방전료	아나프록스정(나프록센나트륨)_(0.275g/1정)/A naproxen sodium	1*1*1
	아나프록스정(나프록센나트륨)_(0.275g/1정)/A naproxen sodium	1*2*30
	가스프리드정(모사프리드시트르산염수화물)_(5.29mg/1정)/ A mosapride citrate hydrate (as mosapride)	1*1*1
	가스프리드정(모사프리드시트르산염수화물)_(5.29mg/1정)/ A mosapride citrate hydrate (as mosapride)	1*2*30

□ 진료내역

- 관련 진료이력

구분	2015	2016-2018	2019	2020	2021	
입원내역 (요양기관)			19.8.11 ~19.8.18. (동기관,8일)	20.2.9 ~20.2.11 (동기관,3일)	21.4.1 ~21.4.9 (동기관,9일)	21.7.1~ (동기관)
외래내역	상급종합병원 외래 정기진료(F/U 영상촬영) 정신건강의학과 외래 정기 진료(117 트라조돈, 리보트릴, 파록세틴 등 처방 / 개인정신치료)					
영상내역	[Prostate MRI] 21.3.30.: No evident oncologically measurable abdominopelvic lesions [Torso PET (두개골기저-허벅지)] 21.6.22.: No abnormal FCH uptake lesion was noted					
수술, 방사선내역	15.11 PSA 증가 전립선암 로봇수술	17.11 PSA 증가→ 영상에선 안보임 수치상 남아있는 것 같아 IMRT			21.6.22 타병원검 사 PSA 1.44	

\* 15.10.16 산정특례 암환자 적용일로 진료정보조회 결과 3년 이내 방사선치료 및 항암제 청구내역 조회 안됨

- 입원이력

요양기관	입원기간	내원일수	상병명
동기관	21.7.1.~9.30.	92일	전립선의 악성 신생물
	21.12.21.~22.3.28.	98일	

○ 진료기록

- 전립선암으로 수술 후 재발, PSA 상승되어 항암 및 방사선치료 시행 후 전신무기력, 피로감, 식욕부진 등으로 입원
- (7/1) 전신무기력, 피로감, 식욕부진, 걸음걸이가 느려짐. 전립선암으로 수술 후 재발되어 항암, 방사선 치료를 시행한 후 주기적 검사를 시행하는 환자로서 검사 및 항암성 면역증강치료, 보존적치료를 위하여 입원

○ 비급여 처방내역: 이뮤알파주 1V S.C 13번 투여 (2021.7.1.- 2021.7.31.)

구 분	7/2	7/5	7/7	7/9	7/12	7/14	7/16	7/19	7/21	7/23	7/26	7/28	7/30
이뮤알파주 S.C 1V	#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8	#9	#10	#11	#12	#13

○ 입원기간 중 진료

(7.1.~7.31.) 1) A대학교병원(응급실): 1회, 창상봉합 2)B비뇨기과: 1회 3)C안과: 2회

○ 소견서

전립선암으로 수술 후 재발이 되어 항암 및 방사선치료를 하고, 혈액에서 전립선암표식인자의 수치가 조금씩 증가로 주기적 혈액검사 및 MRI,CT 검사를 하는 자로 잠이 잘 안오고, 옆구리가 결리고, 전신 피곤하고 무기력하고 식욕부진으로 입원한 자로서 항암성 면역증강치료 및 보존적치료를 시행한 환자로 향후 지속적인 경과 관찰 및 추가적인 전립선암표식인자 검사를 필요로 합니다.

(C.C) 잠이 잘 안오고, 옆구리 결림

○ 간호기록

2021.7.1.	17:00	걸어서 입원함.
		imp) 전립선암
		재입원하시는 분으로 정기검진상 PSA 수치 상승하여 항암성면역증강치료와 보존적 케어위해 adm.
		C.C: general weakness(+) fatigue(+)
		Notify to Dr.
		GD 신청함.
2021.7.2.	19:00	V/S: 121/84-86-20-36.5 obs.
		외부세탁소 다녀오심. 헬스장 알아보심.
		저녁약 self로 드심.
	20:00	intake - 정량. fatigue(+) - mild
		Bed resting
		Be sleeping
2021.7.2.	10:00	condition weakness(+)
		수면부족(+) 수면시 voiding 1회
		이뮤a 1⑤ S.C done.
		수분섭취 well
	14:00	cycling now

	20:00	Bed resting TV 중국영화 시청중이심. No dyspepsia
2021.7.3.	07:00	sleep - disturbed. 외부소음으로 못주무신다 함.
	10:00	아침 일찍 산에 다녀 오심 condition weakness(+) appetite 양호
	14:00	산책 겸 운동
	20:00	condition - 양호 intake - 양호. TV 시청
2021.7.4.	07:00	waking up general condtion (+)
	10:00	sleep - 양호 Appetite - 양호 얼굴주위가 붉은기가 있음
	16:00	walk around
	20:00	Bed resting state No Specitic Sign
2021.7.5.	07:00	slept well
	10:00	condition weakness(+) fatigue(+) 수면시 안대, 귀마개 이용(+) 이류a 1Ⅴ S.C done. 운동 중이심.
	14:00	Voiding well. 수분섭취 well
	20:00	Bed rest중이심. 야간에 소음으로 귀마개 사셨지만 그래도 신경쓰이신다함. 우유드시고 뭍은변(+) 내일 아침 FBS 이야기하심.
2021.7.6	06:10	FBS: 90mg/dl. 양쪽눈 안쪽으로 불게 충혈됨. Bed 위 전등 소등 요청하심. 5시간 이상 Sleep하셨다함.(밖의 소음 들린다심.)
	10:00	condition weakness(+) Voiding well 아침 등산가심.
	14:00	체력단련실에서 cycling 중이심.
	20:00	V/S: 109/73-69 BT:37 BP와 BT를 꼼꼼하게 물어보시고 기억하심. 선풍기, 에어컨 가동 안하심. 안 덥다심.
	21:00	집에서나 병원에서나 혼자 생활이 같다시며 이야기 많이하시고 들어가심.

2021.7.7. ~7.28	위와 같은 간호기록 반복	
2021.7.29.	07:00	sleep - hs.수면제 po + 수면안대 착용 후 well. sound 6시쯤 깬다심. 사과드심
	10:00	condition weakness(+) 아침 산책가심. 미간 피부염 vaildly
	10:10	산책시 돌부리에 걸려 넘어져 △△병원 ER가심(압박지혈드레싱 done)
	15:00	ER에서 머리 CT 이상없고 laceration부위 suture 하고 오심. 매일 드레싱하고 일주일 뒤 S/O 예정임.
	20:00	이마부분 꿰메셨다함. 압박붕대 keep 항생제 1일 2회, 진통소염제 1일 3회 3일만 self po. 하실거라 하심. 지금은 pain(-) 못느끼겠다심. Bed rest
	07:00	새벽에 일어나서 차드시고 일과 시작하심. 야간수면이 부상으로 인해 방해받은 것 없다심.
	10:00	condition weakness(+) Lt. forehead injury site dressing done 이류a 1⑤ S.C done. Voiding well 근육통(-)
2021.7.30.	14:00	head up position
	15:00	loose stool x 2회 항생제 때문(+) obs.
	20:00	머리 압박붕대 풀으심. 항생제, 진통제 self po 중 상처부위 pain(-) Defecation - 묽은변 낮또 드시기 시작하심. Bed rest
	07:00	6am waking 식전간식드심. sleep - unchanged
	10:00	condition weakness(+) 이마 상처부위 드레싱해드림. 항생제, 소염제 self po. 항생제 때문에 대변이 묽어져서 나또 드신다 하심.
	16:00	Bed rest(TV 시청, 올림픽) 가끔씩 walk around. 어제까지는 대변이 묽은정도였는데 오늘은 설사가 난다며 저녁식사시 누룽지를 넉넉하게 준비해둘 것을 요청하심.
	20:00	condition - 양호 머리상처(+), intake - 양호, 설사 나으신듯하다고 함.

▶ 사례6(여/43세)

□ 청구내역

- 입원기간 : 2021.7.1.~7.31. (입원일수 31일)
- 청구 상병명 : 상세불명의 유방의 악성 신생물, 오른쪽, 간 및 간내 담관의 이차성 악성 신생물
- 주요 청구내역 :

진찰료	가1나(1) 재진진찰료-의원,보건의료원 내 의과	1*1*1
	가11나(4)(더) 입원환자 의약품관리료-31일분 이상(의원,치과의원,보건의료원 의·치과)	1*1*1
입원료	가2가(5) 의원,치과의원,보건의료원 의·치과 입원료 [내,소,정신과]	1*1*15
	가2가(5) 의원,치과의원,보건의료원 의·치과 입원료 [입원16일-30일까지 내,소,정신과]	1*1*15
	파51가(1)(라) 기본식사-일반식(1식당)-의원,치과의원,보건의료원,조산원	1*1*1
	파51가(1)(라) 기본식사-일반식(1식당)-의원,치과의원,보건의료원,조산원	1*3*30
투약 및 처방전료	아나프록스정(나프록센나트륨)_(0.275g/1정)/A naproxen sodium	1*1*1
	아나프록스정(나프록센나트륨)_(0.275g/1정)/A naproxen sodium	1*2*30
	가스프리드정(모사프리드시트르산염수화물)_(5.29mg/1정)/ A mosapride citrate hydrate (as mosapride)	1*1*1
	가스프리드정(모사프리드시트르산염수화물)_(5.29mg/1정)/ A mosapride citrate hydrate (as mosapride)	1*2*30

□ 진료내역

- 관련 진료이력

구분	2019	2020	2021
입원내역 (요양기관)	19.10.23 ~20.4.15 (요양병원)	20.8.12~ 21.1.19 (동기관)	21.7.1~ (동기관)
외래내역	상급종합병원 외래 정기진료(F/U 영상촬영) 타 의원 외래 정기 진료(배꼽핵사+마그네슘+글루콘산주mix IV * 6~7회/달)		
영상내역			CHEST CT 21.5.22 No evidence of recurrence in the thorax.
수술, 방사선내역	19.7.26 Rt.TM with SLNB + Recon		
	19.9.10 Liver, right Bx: METASTATIC DUCTAL CA		
항암제 내역	Palliative DHP (허셉틴+퍼투주맙+도세탁셀) 19.10.22~ 20.5.19. Docetaxel Hold d/t Pruritus, Rash → ---- 최근처방일 21.07.13 #22 (허셉틴+퍼투주맙만 투여 중) *참고: 처음=10cm→현재=3cm로 줄었다고 함		

- 입원이력

요양기관	입원기간	내원일수	상병명
동기관	21.7.1.~10.31. 22.5.1.~5.31.	123일 31일	상세불명의 유방의 악성 신생물, 오른쪽

- 진료기록

유방암으로 간 및 간내담관으로 전이되어 2021.06.22. #21, #22 <P>표적항암치료(허셉틴, 퍼제타) 맞고 전  
신무기력, 피로감, 식욕부진 등으로 입원함



○ 비급여 처방내역: 이뮤알파주 1V S.C 14번 투여 (2021.7.1.- 2021.7.31.)

구 분	7/2	7/5	7/7	7/9	7/12	7/14	7/16	7/19	7/21	7/23	7/26	7/28	7/30	7/31
이뮤알파주 S.C 1V	#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8	#9	#10	#11	#12	#13	#14

○ 입원기간 중 진료

(7.1.~7.31.) 1) A한방병원: 7회      2) B의원: 2회, 표충열치료, ICT      3) C의원: 1회  
4) D의원: 6회, 마그네슘+칼슘+뼈코주사 투여      5) E병원(상중): 1회, 혈액검사, 항암제투여

○ 소견서

유방암으로 수술 및 항암치료 후 주기적 검사 때 간전이와 와서 2020.4.7.부터 3주간격으로 항암화학요법주사 치료중인 자로 21.10.26. #27차 표적항암주사를 맞고 전신무기력, 피로감, 식욕부진 등으로 입원한 자로 항악성 면역증강치료 및 보존적치료를 시행한 환자로서 향후 지속적인 경과 관찰 및 추가적인 항암치료를 필요로 함  
(C.C) 전신무기력, 피로감, 식욕부진

○ 간호기록

2021.7.1.	13:00	걸어서 입원함
		imp) 유방암 Rt.
		재입원환자로 항악성면역증강치료와 보존적케어위해 adm.
		표적치료 3주 간격으로 계속 치료중이시고 local에서 고용량메리트씨와 도수치료, 고주파 치료중이심.
2021.7.2.	20:00	V/S: 108/74 - 80 - 20 - 36.4 checked
		Pt. condition - Not energetic(+)
		계속되는 표적치료와 검사 등으로 힘드신다 함.
		letharging(+) intake - 소량.
2021.7.3.	07:00	No dyspepsia fatigue(+)
		sleep - at interval
		condition weakness(+)
		Rt. arm exercise well
2021.7.4.	10:00	이뮤a 1㉓ S.C done.
		No swelling
		산책 가심.
		poor oral intake - 소량.
2021.7.5.	20:00	appetite(+) - 식사는 꾸준하게
		일정량 섭취 권유드림. Bed rest
		waking up - very little
		condition weakness 보통
2021.7.6.	14:00	누워 쉬고 계심.
		condition - 양호
		intake - 양호.
		bed sleeping
2021.7.7.	10:00	general condition(+)

		Fatigue(+)
		Anorexia(+)
		수분, 운동 권유드림.
	16:00	walk around
	20:00	침상에 앉아 휴식중이심.
2021.7.5.	07:00	slept at interval
	10:00	condition weakness(+) fatigue(+)
		Rt. arm exercise well
		이류a 1Ⅴ S.C done.
	14:00	산책가심.
	20:00	Pt. condition - 특별히 나쁘진 않지만
		fatigue(+) 면역증강제 도움받으셨다 함.
		Bed resting TV 시청중이심.
2021.7.6 ~ 7.28	위와 같은 간호기록 반복	
2021.7.29.	07:00	sleep - at interval
	10:00	condition weakness(+)
		fatigue(+) No swelling.
		self 스트레칭 well.
	14:00	ward arounded
	20:00	Pt. condition - fatigue(+)
		poor oral intake - 소량 + 과일
		No Dyspepsia. Bed resting
2021.7.30.	07:00	sleep - very little
	10:00	condition weakness(+)
		이류a 1Ⅴ S.C done.
		Rt. arm self 스트레칭 well.
	14:00	산책가심.
	20:00	식사후 식당에서 TV시청 중이심(마스크 착용)
		appetite(+)라시며, 적게 드셨다 함.
		fatigue(+) Disgetion(+)
2021.7.31.	07:00	sleep - at interval
	10:00	condition weakness(+)
		아침식사는 소량드셨다 하심.
		어젯밤에 비가와서 습도가 높아 실내에서 운동하신다 함.
		팔운동 꾸준히 잘하심.
	10:10	개인사정으로 퇴원함.

▶ 사례7(여/49세)

□ 청구내역

- 입원기간 : 2021.7.1.~7.31. (입원일수 31일)
- 청구 상병명 : 상세불명의 위의 악성 신생물, 진행형
- 주요 청구내역 :

진찰료	가1나(1) 재진진찰료-의원,보건의료원 내 의과	1*1*1
입원료	가2가(5) 의원,치과의원,보건의료원 의·치과 입원료 [내,소,정신과]	1*1*15
	가2가(5) 의원,치과의원,보건의료원 의·치과 입원료 [입원16일-30일까지 내,소,정신과]	1*1*12
	과51가(1)(라) 기본식사-일반식(1식당)-의원,치과의원,보건의료원,조산원	1*2*1
	과51가(1)(라) 기본식사-일반식(1식당)-의원,치과의원,보건의료원,조산원	1*3*26
	아나프록스정(나프록센나트륨)_(0.275g/1정)/A naproxen sodium	1*1*1
투약 및 처방전료	아나프록스정(나프록센나트륨)_(0.275g/1정)/A naproxen sodium	1*2*26
	가스프리드정(모사프리드시트르산염수화물)_(5.29mg/1정)/ A mosapride citrate hydrate	1*1*1
	가스프리드정(모사프리드시트르산염수화물)_(5.29mg/1정) /A mosapride citrate hydrate	1*2*26

□ 진료내역

- 관련 진료이력

구분	2015-2017	2018	2019	2020		2021	
입원내역 (요양기관)				19.12.9~20.5.13 (요양병원): 3일 퇴원,재입원 반복	20.6.29~ (동기관)		
외래내역	상급종합병원 외래 정기진료(항암제 처방 및 F/U 영상촬영)						
영상내역				(20.2.12) Abdomen & pelvis CT : Slightly increased segmental wall thickening in the distal T colon with mild proximal colonic dilatation probably metastasis Otherwise, no measurable lesion.			
				(20.6.4) Abdomen & pelvis CT : Wall thickening at the transverse colon,slightly increased-probable metastasis. Otherwise, no measurable lesion.			
수술내역	15.6.2 위전절제술						
항암제 내역	15.7.2~15.11.26 젤록스(A)		18.4.3~20.1.21 복막전이 → 재발되어 TS1 CDDP	20.2.18~20.5.25 (P) Cyramza + (W) 파클리탁 셀	20.6.~20.1 2 진행(P) FOLFIRI	21.1.7 옵티 보 #12	21.7.14 리보세 라닙

○ 입원이력

요양기관	입원기간	내원일수	상병명
동기관	20.6.29.~12.31.	165일	상세불명의 위의 악성 신생물, 진행형
	21.1.1.~12.31.	276일	
	22.1.1.~22.1.27.	27일	
	22.2.3.~2.12.	10일	
OO 대학병원	3.13.~3.18.	6일	
OO병원	3.18.~3.22.	5일	

○ 진료기록

- #12차 항암주사를 맞고 전신무기력, 피로감, 식욕부진 등으로 입원한 환자
- (7.5) 8:00 채혈, 10:10 혈액종양내과 진료, #12 항암주사 맞으심
- (7.12) 10:30 채혈, 소변검사 13:00 혈액종양내과 진료, 오늘 항암주사 맞으러 갔다가 혈액검사상 심장수치가 올라가서 1주일 연기되었다고 함.
- (7.14) 오늘부터 면역항암주사 치료는 중단하고, ‘리보세라닙’ 1일 1회 700mg(200mg 3T, 100mg 1T) 매일 복용하기 시작함. \*리보세라닙: 임상 끝난 연구용 표적항암제

○ 비급여 처방내역: 이뮤알파주 IV S.C 8번 투여 (2021.7.1.- 2021.7.31.)

구 분	7/6	7/9	7/13	7/16	7/20	7/23	7/27	7/30
이뮤알파주 S.C IV	#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8

○ 입원기간 중 진료

(7.1.~7.31.) 1) ○○대학교병원: 4회, 혈액검사, 항암주사 등

○ 소견서

위암으로 위전절제술 후 항암주사 및 항암제 치료 하였고, 18.4 복막전이로 다시 항암주사치료 및 표적항암 치료를 하다가 약이 안들어 19.12 항암약 바꿔 1주 항암, 1주 표적항암으로 번갈아 치료하다가 20.5월 말부터 약이 또 안들어 20.6.11~13까지 #1차 맞으시고, 2주간격으로 20.9.28 #7차 항암하고 앞으로 3주간격으로 항암 치료 계획으로 20.12.7 #10차 항암주사하고 21.1.7 면역항암주사제로 바꿔 #1차 치료를 하고 21.7.5 #12차 면역항암주사치료 후 심장수치의 이상으로 21.7.14부터 리보세라닙으로 치료를 전환하고, 치료 중 간수치 증가와 장폐색으로 21.11.7 3차병원 입원치료 후 21.11.12 동기관 재입원하여 항악성 면역증강치료 및 보존적치료를 시행한 환자로서 향후 지속적인 경과 관찰 및 추가적인 표적치료제 치료를 필요로 하는 환자입니다

(C.C) 전신무기력, 피로감, 식욕부진, 얼굴 붓기

○ 간호기록

2021.7.1.	07:00	Wake up at interval
		condition weakness
	10:00	fatigue(+) 빈뇨(+) 다리저림(+) 식사량 감소하심
	14:00	bed resting
2021.7.2.	20:00	Pt condition not energetic(+) 식사량 적으시고 음식섭취 힘들어하심 defecation(-) bed rest
	07:00	Be sleeping
	10:00	condition weakness(+) 이뮤알과 lval S.C. done hot bag applied
	14:00	빈뇨증상
2021.7.3.	20:00	Pt condition fatigue(+) 면역 강화제 주사 맞으셨다함 다리저림(+) hot pack given
	20:00	개인 요청에 의해 퇴원 처리함
2021.7.5.	12:00	걸어서 입원함. imp) 위암(복막전이) 금일 면역증강제 12차 예정이었으나 소변검사상 염증이 있어 hold 표적치료제(경구용)으로 변경되어 치료예정임. 항악성면역증강치료와 보존적 치료위해 adm.
		fatigue(+) 빈뇨(+)
		GD 소량드심
	20:00	Pt. condition - Not energetic(+) 소변염증 있었다심. BT. 36.6
2021.7.6.	07:00	식사량 - 보통 Bed resting
	10:00	Be sleeping
		condition weakness 빈뇨(+)
		이뮤a 1㉞ S.C done.
	14:00	Bed resting
		Rt. leg 저린감 간헐적(+)
2021.7.7.	07:00	Hot bag applied
		Not energetic(+)
	10:00	주로 bed에 누워계심. V/S 큰변화무.
		책 읽어주는 유튜브 들으심.
	14:00	Ward walking 중이심
		watching TV
2021.7.7.	20:00	Pt. condion - Not energetic(+)
		배뇨에 대한 불편감 계속

		다리저림으로 Hot pack given 식사, 배변 - unchanged. Bed rest
2021.7.8.	07:00	Be sleeping
	10:00	condition weakness(+)
		빈뇨(+) fatigue(+)
		Rt. side weakness(+)
	14:00	Ward exercise now
2021.7.9.	20:00	Poor oral intake - 소량 + 과일 생(날 것)음식에 대한 트라우마로 조심하신다함(장염, 설사) But, 먹고싶다심.
	07:00	다리 저림으로 Hot pack given. Be sleeping
	10:00	condition weakness(+) fatigue(+) 이류a 1㉞ S.C done.
	14:00	빈뇨(+) Rt. leg discomfort(+) 소량씩 자주 드실 것 권유드림.
		영양수액 권유드림.
2021.7.10.	20:00	Pt. condition - Not energetic(+) headache(-) fever(-) intake - 소량, Dizziness(-)
	07:00	Be sleeping
	10:00	많이 피곤해 하심.
	14:00	점심은 소량으로 오랫동안 드셨으며 주로 침상에 누워계셨음.
	20:00	condition - 보통 intake - 소량 식사량 늘으시라고 권유
2021.7.11 ~ 7.28		위와 같은 간호기록 반복
2021.7.29.	07:00	Be sleeping 수면음악 on
	10:00	condition weakness(+) 간헐적 Rt. urether site pain(+)
		BT: 37.1 checked
	14:00	빈뇨(+) Bed resting 항암제 self po 잘챙겨드시고 계심.
	20:00	Nausea(-) Dizziness(-) appetite(+) Defecation(+) hand, foot - Needles(+)
2021.7.30.	07:00	sleep - at interval
	10:00	condition weakness(+) 빈뇨(+) 이류a 1㉞ S.C done
		Rt. leg 저림감 mildly
	14:00	Bed resting
	20:00	poor oral intake - 소량, 과일 Digestion(+) 항암제 self po. 부작용은 아직 모르겠다심. 골반 요관쪽 pain(+)

		Bed resting
		condition weakness(+)
	10:00	Appetite - poor intake - 소량
		Fatigue(+) -> 주로 Bed rest
2021.7.31.	16:00	주로 Bed rest(TV 시청)
		병원복도 가끔 서성이심.
	20:00	condition - 보통
		intake - 소량 bed 휴식

▶ 사례8(여/51세)

□ 청구내역

- 입원기간 : 2021.7.1.~7.31. (입원일수 31일)
- 청구 상병명 : 상세불명의 유방의 악성 신생물, 오른쪽
- 주요 청구내역 :

진찰료	가1나(1) 재진진찰료-의원,보건의료원 내 의과 [야간]	1*1*1
	가1나(4)(다) 입원환자 의약품관리료-31일분 이상(의원,치과의원,보건의료원 의·치과)	1*1*1
입원료	가2가(5) 의원,치과의원,보건의료원 의·치과 입원료 [내,소,정신과]	1*1*31
	파51가(1)(라) 기본식사-일반식(1식당)-의원,치과의원,보건의료원,조산원	1*1*1
	파51가(1)(라) Y2400 기본식사-일반식(1식당)-의원,치과의원,보건의료원,조산원	1*3*30
투약 및 처방전료	아나프록스정(나프록센나트륨)_(0.275g/1정)/A naproxen sodium	1*2*31
	가스프리드정(모사프리드시트르산염수화물)_(5.29mg/1정)/ A mosapride citrate hydrate	1*2*31

□ 진료내역

- 관련 진료이력

구분	2017~2019			2020	2021
입원내역 (요양기관)				19.11~20.2 (요양병원)	2020.10.1.~ (동기관) : 입원 중간에 한 달 정도 퇴원 1번 있음
외래내역	상급종합병원 외래 정기진료(항암제 처방 및 F/U 영상촬영) 타 의원 외래 정기진료(뼈콕핵사주 7~9회/1달 투여)				
수술, 방사선내역		18.6.12 Rt.유방 전절제	18.6-7 IMRT		
항암제 내역	17.12~18.5 (N) #8차까지 *약명모름*	타목시펜 18.6.26~ 최근처방 21.3.8 (180일치)			
* 17.11.28 산정특례 암환자 적용일(Breast ca c 흉막전이)					

○ 입원이력

요양기관	입원기간	내원일수	상병명
동기관	20.10.1.~12.2.	63일	상세불명의 유방의 악성 신생물, 오른쪽
	21.1.30.~12.31.	334일	
	22.1.1.~1.29.	152일	

○ 진료기록

우측 유방암으로 항암 및 수술, 방사선치료를 한 자로서 우측 가슴, 겨드랑이, 어깨, 팔등에 통증 및 전신 무기력, 피로감, 식욕부진 등으로 입원함

○ 비급여 처방내역

- 이뮤알파주 1V S.C 13번 투여 (2021.7.1.- 2021.7.31.)

구 분	7/2	7/5	7/7	7/9	7/12	7/14	7/16	7/19	7/21	7/23	7/26	7/28	7/30
이뮤알파주 S.C 1V	#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8	#9	#10	#11	#12	#13

- 이스카도큐 1V S.C 9번 투여 (2021.7.1.- 2021.7.31.)

구 분	7/1	7/6	7/8	7/13	7/15	7/20	7/22	7/27	7/29
이스카도큐 SC 1V	#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8	#9

○ 입원기간 중 진료

(7.1.~7.31.) 1) ○○의원: 10회 표층열치료, ICT 등 2) □□의원: 4회 마그네슘+칼슘+뼈쥬 주사 투여 등

○ 소견서

선행항암치료 후 수술 및 방사선치료를 하고, 우측 겨드랑이/어깨/팔 등에 통증으로 포괄적 재활운동과 항 악성 면역증강 및 보존적치료를 시행하는 환자로 향후 지속적인 경과 관찰 및 추가적인 검사 및 항호르몬 치료를 필요로 합니다  
(C.C) 전신무기력, 피로감, 식욕부진, 우측유방/겨드랑이/어깨 통증

○ 간호기록

2021.7.1.	08:00	결어서 입원함
		2017. △△ 병원에서 유방암 진단(Rt)
		2017.12 OO 대학병원 에서 흉막전이, 다발적유방암진단
		2018.6 Rt. 유방전절제술 후 방사선치료와 타목시펜 5년 복용중이신 환자로 분△ △병원에서의 계속 검사와 치료를 위해 항악성면역증강과 보존적케어위해 입원함.
		C.C : 전신 letharging(+) fatigue(+), 식욕부진(+) 방광근육강화제 Self po. 중
		Rt. arm shoulder pain(+) mild
	14:00	V/S:120/87-81 BT 36.6, 60Kg
		GD 신청
		ward exercise now
	20:00	이스카토주 1@ S.C done
		Rt. arm swelling
		fatigue(+)



		저녁식사 소량드셨다 함.
		방광근육강화제 self po. Bed rest
2021.7.2.	07:00	sleep - very little
		condition weakness(+)
	10:00	이뮤a 1㉞ S.C done
		Rt. arm exercise well
	20:00	Pt. condition - 요실금 신경 쓰임 “방광근육강화제 드시니 차도 있을거예요” 체중조절은 필수라 말씀드림. Bed rest
2021.7.3.	07:00	sleep - very little
		condition weakness(+)
	10:00	식사 양호, 케겔 운동 규칙적으로 하고 계심.
	14:00	산책
	20:00	condition - 양호 intake - 양호 낮잠(O)
2021.7.4.	07:00	waking up
		general condition
	10:00	sleep - 불편, 잠 설치심 Appetite - 양호 self 운동 잘하심
	16:00	walk around
	20:00	Bed resting state No specific sign
2021.7.5.	07:00	slept very little
		condition weakness(+)
	10:00	방광교육 강화 케겔 exercise well 이뮤a 1㉞ S.C done
	14:00	Rt. arm exercise now
	20:00	요실금이 깔끔하게 안 나아서 신경쓰심. 방광근육강화제 드시는 중 체중조절 중요성 말씀드림.
2021.7.6 ~ 7.28		위와 같은 간호기록 반복
2021.7.29.	07:00	sleep - very little
		condition weakness(+)
	10:00	fatigue(+) 이스카토큐 1㉠ S.C done. self 스트레칭 well
	14:00	Ward exercise now
	20:00	fatigue(+) intake - 정량 + 과일 discomfort - 요실금(+) 케겔운동과 약 병행으로 노력 중이심.
2021.7.30.	07:00	sleep - very little
		condition weakness(+)
	10:00	이뮤a 1㉞ S.C done. No special complain
	14:00	산책 나가심
	20:00	케겔운동 계속. 방광근육강화제 계속 po. 요실금 차도 미미하다심. 체중조절 계속 노력 중이심. 소화, 배변 - No problem.

2021.7.31.	07:00	sleep - very little
	10:00	condition weakness(+) 식사량 - 정량, 배변상태: 양호하심 Rt. arm self 맞사지 + 케겔운동 + 체중감량위한 운동으로 운동이 버겁다 하심.
	10:10	개인 사정으로 퇴원하심.

# ▶ 사례9(여/53세)

## □ 청구내역

- 입원기간 : 2021.7.1.~7.31. (입원일수 31일)
- 청구 상병명 : 유방의 상외사분의 악성 신생물, 오른쪽
- 주요 청구내역 :

입원료	가2가(5) AB400904 의원,치과의원,보건의료원 의·치과 입원료 [입원31일부터 내,소,정신과]	1*1*31
	파51가(1)(라) Y2400 기본식사-일반식(1식당)-의원,치과의원,보건의료원,조산원	1*3*31
투약 및 처방전료	아나프록스정(나프록센나트륨)_(0.275g/1정)/A naproxen sodium	1*2*31
	가스프리드정(모사프리드시트르산염수화물)_(5.29mg/1정)/A mosapride citrate hydrate (as mosapride)	1*2*31

## □ 진료내역

- 관련 진료이력

구분	2018		2019~2021	
입원내역 (요양기관)				20.1.20.~ (동기관)
외래내역	상급종합병원 외래 정기진료(F/U 영상촬영) 한의원 외래 정기진료(경혈침술, 투자법침술, 구술)			
수술방사선내역	18.4.17 Rt.TM 유방암 2기 진단		18.11~18.12 IMRT	
항암제내역		18.5~ AC#4 → (W) 파클리탁셀 #4		
* 18.3.26 산정특례 암환자 적용시작일				

- 입원이력

요양기관	입원기간	내원일수	상병명
동기관	20.1.20.~12.31.	347일	유방의 상외사분의 악성 신생물, 오른쪽
	21.1.1.~12.31.	264일	
	22.1.1.~8.31.	150일	

- 진료기록

우측 유방암으로 수술 및 항암주사치료 후 전신 무기력, 피로감, 전신 근육통 및 우측 겨드랑이, 팔통증으로 입원함
---

○ 비급여 처방내역

- 이뮤알파주 1V S.C 14번 투여 (2021.7.1.- 2021.7.31.)

구 분	7/2	7/5	7/7	7/9	7/12	7/14	7/16	7/17	7/19	7/21	7/23	7/26	7/28	7/30
이뮤알파주 S.C 1V	#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8	#9	#10	#11	#12	#13	#14

- 이스카도큐 1V S.C 8번 투여 (2021.7.1.- 2021.7.31.)

구 분	7/1	7/6	7/8	7/13	7/20	7/22	7/27	7/29
이스카도큐 SC 1V	#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8

○ 소견서

수술 후 항암화학요법주사 치료와 방사선치료를 시행하고 우측 겨드랑이, 어깨, 팔 등에 통증으로 포괄적 재활 운동을 시행하는 환자로서 전신무기력, 피로감, 식욕부진 등으로 항악성 면역증강치료 및 보존적치료를 시행한 환자로서 향후 지속적인 경과 관찰 및 주기적검사를 필요로 합니다  
(C.C) 전신무기력, 피로감, 전신근육통, 식욕부진

○ 간호기록

2021.7.1.	07:00	Sleep very little
		Condition weakness(+)
	10:00	이스카도큐 1a S.C done Rt arm exercise well
	14:00	ward walking
	20:00	저녁식사 후 욕상에 계심 fatigue(+)-mild 팔 들어 올리며 스트레칭 하고 계심
2021.7.2.	07:00	sleep not bed
		Condition weakness(+)
	10:00	이뮤 a 1v S.C done. Rt arm exercise well
	14:00	not condition change
	20:00	pt condition-fatigue(+) 면역강화제 도움 받으셨다 함 식사량-unchanged
2021.7.3.	07:00	wake up- very little
	10:00	Condition Weakness(+) appetite 양호.
	14:00	림프부종 셀프 마사지 하심
	20:00	condition 보통 intake - 소량, 수분 권유드림
2021.7.4.	07:00	Waking up
	10:00	general condition(+)

		lethargy(+), Needles- 팔, 손가락 운동 권유드림
	16:00	Walk around
	20:00	self exercise well
	07:00	Sleep very little
	10:00	Condition weakness(+) fatigue(+) 이류 a lv S.C done.
	14:00	Rt arm exercise well
2021.7.5.		저녁식사 후 산책 다녀오심
	20:00	sondition-견딜만 하다하심 digestion(-), defecation(+) 팔 근육통 계속된다 하시며 hot pack given
2021.7.6 ~ 7.27		위와 같은 간호기록 반복
	07:00	Sleep at interval
		Condition weakness(+)
	10:00	이류 a lv S.C done. Rt arm 림프부종 예방 마사지 well
	14:00	bed resting
	20:00	면역강화주사제 맞으시면서 condition 유지위해 노력하신다 함 식사량 적으시며 no dyspepsia
	07:00	sleep-very little
	10:00	Condition weakness(+) 이스카도큐 1a S.C done
	14:00	런닝머신 이용중이심
	20:00	저녁 정량 드신 후 샤워하심 no dyspepsia, defecation(-) 요즘은 잠을 좀 설치는 것 같다심
	07:00	Sleep at interval
		Condition weakness(+)
	10:00	이류 a lv S.C done. Rt arm exercise well back pain 간헐적(+)
	14:00	cycling now
	20:00	더워서 저녁산책 쉰다 하심 poor oral intake-소량 no dyspepsia, digestion(-)-소화제 드심
	07:00	Sleep very little
	10:00	Condition Weakness(+) 식사 정량 드셨으며 Rt 팔 self 마사지 꾸준히 하심. 수시로 walking around로 컨디션 조절하신다 함.
		walk around
	16:00	런닝머신 잠깐 하심+,bed rest
	20:00	condition 양호 intake 소량(식사량이 적으심)
2021.7.31.		

▶ 사례10(여/48세)

□ 청구내역

- 입원기간 : 2021.7.1.~7.31. (입원일수 31일)
- 청구 상병명 : 상세불명의 유방의 악성 신생물, 오른쪽
- 주요 청구내역 :

입원료	가2가(5) 의원,치과의원,보건의료원 의·치과 입원료 [입원31일부터 내,소,정신과]	1*1*31
	파51가(1)(라) 기본식사-일반식(1식당)-의원,치과의원,보건의료원,조산원	1*3*31
투약 및 처방전료	아나프록스정(나프록센나트륨)_(0.275g/1정)/A naproxen sodium	1*2*31
	가스프리드정(모사프리드시트르산염수화물)_(5.29mg/1정)/ A mosapride citrate hydrate (as mosapride)	1*2*31

□ 진료내역

- 관련 진료이력

구분	2016	2017~18	2019	2020	2021
입원내역 (요양기관)				19.12.6~21.3.8 (요양병원)	21.3.9~ (동기관)
외래내역	상급종합병원 외래 정기진료(F/U 영상촬영) 타기관 재활의학과 외래 정기 진료(재활기능치료, 전기자극치료 → 2~3회/주)				
수술, 방사선 내역	16.3.2 Rt.BCS + SLNB	16.7.6 ~16.8.24 adj RT #33	19.12.24 재발 Rt.TM + ALND		IMRT 가슴, 액와목 20.8
항암제 내역	TC#4 16.4.6.~16.6.8.			AC#4 20.1.15~ 20.3.17	(W) Paclitaxel #12 20.4

- 입원이력

요양기관	입원기간	내원일수	상병명
동기관	21.3.9.~12.31.	277일	상세불명의 유방의 악성 신생물, 오른쪽
OO 대학병원	21.11.15.~11.24.	10일	
동기관	22.1.1.~8.31.	203일	

- 진료기록

- 우측 유방암으로 수술후 전이가 되어 재수술 후 항암치료 및 방사선치료 후 우측 어깨, 팔 등의 통증 및 움직임의 제한으로 재활치료와 전신무기력, 피로감, 식욕부진등으로 입원함
- (7/1, 7/8, 7/15, 7/22) 재활치료, 메리트씨주 10g 처방
- (7/5, 7/12, 7/14, 7/19) 재활치료
- (7/29) 메리트씨주 10g 처방
- (8/5) 3차병원 요양급여 회송서: 우측 대흉근 구축이 심한 상태로 지속적인 관절 스트레칭 및 대흉근 스트레칭 권고

○ 비급여 처방내역

- 이뮤알파주 IV S.C 13번 투여 (2021.7.1.- 2021.7.31.)

구 분	7/2	7/5	7/7	7/9	7/12	7/14	7/16	7/19	7/21	7/23	7/26	7/28	7/30
이뮤알파주 S.C 1V	#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8	#9	#10	#11	#12	#13

- 이스카도큐 IV S.C 4번 투여 (2021.7.1.- 2021.7.31.)

구 분	7/20	7/23	7/27	7/30
이스카도큐 SC 1V	#1	#2	#3	#4

○ 입원기간 중 진료

(7.1.~7.31.) 1) ○○대학교병원: 12회 표층열치료, 심층열치료, ICT 등

○ 소견서

16.3.2 우측유방부분절제술, 항암치료 및 방사선치료를 한 자로 19.12 주기적 검사 시 전이가 있어 19.12.24 우측 유방전절제술, 림프관청소술 시행하고 16회 항암치료 및 25회 방사선치료를 한 자로 팔, 어깨 통증 및 운동에 제한 있어 주 3회 재활치료 중인 환자로 향후 지속적인 경과 관찰 및 추가적인 검사 및 재활치료를 필요로 합니다

(C.C) 우측 가슴, 어깨 팔등에 통증, 전신무기력, 피로감

○ 간호기록

2022.7.1.	20:00	수술부위 아래 물찬 듯(+) 갈비뼈 밑 몽글(+)
2021.7.2.	07:00	sleep - well sound 짧게 숙면하고 깨신다 함.
		condition weakness(+)
	10:00	fatigue(+) Rt. arm discomfort(+) 이뮤a 1⑤, 이스카토큐 1② S.C done.
	14:00	병실내 스트레칭 now
	20:00	intake - 저녁 안드심. 과일만 드심 Digestion(+), Defecation(+) 아침 신청하셨음. Bed rest
2021.7.3.	07:00	sleep - disturbed
	10:00	condition weakness(+) 셀프 스트레칭 하고 계심. appetite 양호.
	14:00	침상에 TV 시청하고 쉬고 계심
	20:00	condition - 양호 intake - 양호. TV 시청
2021.7.4.	07:00	waking up General condition(+)
	10:00	sleep - well

		Appetite - 양호, defecation - 양호 self 운동 - well, 원내생활 잘하심.
	16:00	walk around
	21:00	walk ambulation
	21:40	샤워 후 Bed rest
2021.7.5.	07:00	slept at interval
	10:00	condition weakness(+)
		fatigue(+)
		Rt. side op site discomfort(+)
		이뮤a 1㉞ S.C done.
	15:00	재활치료 가심.
	20:00	저녁안드심. 식이섭유 계속 드시는중임. 변비(+)
		fatigue(+) Rt. 팔꿈치, 손목 pain(+)
		재활치료 계속하심.
2021.7.6 ~ 7.28	위와 같은 간호기록 반복	
2021.7.29.	07:00	sleep - well. sound
	10:00	condition weakness(+)
		op site discomfort continued
	13:00	재활치료(oo 대학병원) 가심.
	20:00	poor oral intake - 정량. 잘드심
		No Dyspepsia Defecation(-)
		Rt. 팔 주변 불편(+) 재활 계속됨.
2021.7.30.	07:00	sleep. well. sound
	10:00	condition weakness(+)
		이뮤a 1㉞, 이스카토큐 1㉠ S.C done.
		재활치료 다녀오심.
		Rt. op site pain mildly
	14:00	맞사지 self well
	20:00	Rt. 수술부위 아랫부분 pain(+)
		Rt, 상박앞쪽 근육뭉침(동그랗게)
		pain(+) “재활하면 견딜만 해요” 하심.
2021.7.31.	07:00	sleep - well. sound
		Bed 앉아서 성경 듣기
	10:00	condition weakness
		식사량: 양호 배변상태: 양호
		오른쪽 팔운동 self로 자주 하심
		Lt 비골장애로 재활치료 받으시나 걸을 때 약간 절뚝거림.
	16:00	바깥 산책 다녀오심
		Bed rest(TV 시청)
	20:00	condition - 양호
		intake - 양호 bed 휴식

▶ 사례11(여/58세)

□ 청구내역

- 입원기간 : 2021.7.1.~7.31. (입원일수 31일)
- 청구 상병명 : 직장의 악성 신생물
- 주요 청구내역 :

입원료	가2가(5) 의원,치과의원,보건의료원 의·치과 입원료 [입원16일-30일까지 내,소,정신과]	1*1*2
	가2가(5) 의원,치과의원,보건의료원 의·치과 입원료 [입원31일부터 내,소,정신과]	1*1*29
	과51가(1)(라) 기본식사-일반식(1식당)-의원,치과의원,보건의료원,조산원	1*3*31
투약 및 처방전료	아나프록스정(나프록센나트륨)_(0.275g/1정)/A naproxen sodium	1*2*31
	가스프리드정(모사프리드시트르산염수화물)_(5.29mg/1정)/ A mosapride citrate hydrate (as mosapride)	1*2*31

□ 진료내역

- 관련 진료이력

구분	2018		2019			2020		2021		
입원내역 (요양기관)			19.3.8~21.1.6 (요양병원)						21.4.1~ (동기관)	
외래내역	(~2020년까지) 상급종합병원 외래 정기진료(F/U 영상촬영) (2021년이후~) 타 의원 외래 정기 진료 (염화칼슘+식염수 투여<부상병:식사성 칼슘결핍> 15~20회/달)									
수술, 방사선 내역	(N) RT	로봇 LAR 19.2.26		(폐 전이) LLL 췌기절제 19.9.17	RUL 췌기절제 19.11.13	(RML전이) Lung SBRT #4 20.1		수술부위 탈장→ 인공복막복원수술 21.2.25		
								결장경 검사 21.6.2		
항암제 내역	직장암 진단(N) 젤로다 18.11		(A) 젤로다 #6 19.4.10				(P) FOLFOX +AVASTIN 20.3.4 ~20.8.14			
* Rectal Cancer (AD, cT3N+), 21년 F/U 영상촬영 내역없음										

- 입원이력

요양기관	입원기간	내원일수	상병명
동기관	21.4.1.~12.31.	167일	직장의 악성 신생물
OO의원	21.8.31.~9.4.	5일	
	21.10.18.~10.19.	2일	
동기관	22.1.1.~1.26.	26일	
□□의원	22.2.4.~2.7.	4일	
동기관	22.3.5.~3.10.	6일	폐의 이차성 악성 신생물, 상세불명 쪽
OO 대학병원	22.3.23.~3.30.	8일	
XX요양병원	22.3.31.~5.10.	51일	
동기관	22.6.2.~7.1.	30일	직장의 악성 신생물
	22.8.16.~8.31.	16일	



○ 진료기록

상기 환자는 직장암을 수술 전 항암 방사선치료 후 2019.02.26 로봇 저위전방절제술 시행하고 병기 “대장암 2기”로 추적 검사 중 폐전이 발견되어 2019.09.17 좌측폐하엽, 2019.11.13 우측폐 상엽에 폐 췌기절제술 시행하고, 이후 추적중 한달 뒤에 다시 우측폐중엽에 전이가 되어, 최종 병기 “대장암 4기” 진단되어 방사선치료 후 항암치료를 시행한 환자로서 복부통증, 양쪽옆구리 통증및 전신무기력, 피로감, 식욕부진으로 입원한 환자임

○ 비급여 처방내역

- 이뮤알파주 IV S.C 6번 투여 (2021.7.1.- 2021.7.31.)

구 분	7/2	7/9	7/16	7/23	7/30
이뮤알파주 S.C IV	#1	#2	#3	#4	#5

- 압노바 IV S.C 13번 투여 (2021.7.1.- 2021.7.31.)

구 분	7/2	7/5	7/7	7/9	7/12	7/14	7/16	7/19	7/21	7/23	7/26	7/28	7/30
압노바 S.C IV	#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8	#9	#10	#11	#12	#13

○ 입원기간 중 진료

(7.1.~7.31.)

- 1) ○○의원: 14회 표충열치료, 심충열치료, TENS 등
- 2) □□병원: 6회, 염화칼슘수화물 주사제 투여 등

○ 소견서

18.8.25 건강검진 상 대장 종양표식인자가 80이상으로 높게 나와 18.10.17 대장내시경하고 18.10.23 직장암 진단되어 18.11.14 3차병원 전원, 암크기가 3.7cm로 항암제(젤로다;1300mg) 복용하며 RT:28회 치료 후 암 사이즈가 줄고 흔적만 남아서 19.2.26 로봇수술 통해 20cm(직장 15cm,S결장) 제거하고 항문 살림. 수술 후 대장암2기 진단되었고 3주 후부터 항암제(젤로다:1900mg) 2주 복용하고, 1주 쉬는 방법으로 6회 치료함. 그 후 19.7.29 양쪽 폐에 한군데씩 전이되어 좌측 폐 하엽은 19.9.17, 우측폐 상엽은 19.11.13 흉강경 췌기절제술 시행함. 수술 후 한달 뒤에 우측폐 중엽에 0.5cm의 전이보여 RT:4회 치료하고, 최종 병기 대장암 4기 진단되어 항암제(옥살리플라틴, 류코보린, 아바스틴, 5-FU) 2주 간격으로 12회를 20.8.14에 마치고, 19.2.26에 복막수술(로봇수술)한 부위에 탈장 되어 21.2.25 인공복막복원수술하였고 상기 증상으로 21.6.3 입원하여 항암성 면역증강치료 및 보존적치료를 시행한 환자로 향후 지속적인 경과 관찰 및 추가적인 검사를 필요로 합니다

(C.C) 복부 통증, 좌우측 옆구리 통증, 전신무기력, 피로감, 식욕부진

○ 간호기록

2021.7.1.	07:00	sleep - very little 한번깨면 다시 잠들기 힘들다심.
	10:00	condition weakness(+) No special complain self exercise well
	14:00	런닝머신 이용중이심.

	20:00	fatigue(+) 낮동안 운동 많이 하셨다함. intake - unchanged. Digestion(-) 배변, 불편감(+)
2021.7.2.	07:00	sleep - very little
	10:00	condition weakness(+) fatigue(+) 이뮤a, 압노바 20mg S.C done.
	14:00	ward exercise well
		Pt, condition - fatigue(+)
	20:00	동네산책 다녀오신 후 site bath. 식사량 - unchanged 잔변감(+)
2021.7.3.	07:00	sleep - at interval
	10:00	condition weakness(+) Appetite 양호
	14:00	침상에서 TV 시청하심.
	20:00	condition - 양호 intake - 양호 변비가 컸다고 하심.
2021.7.4.	07:00	Waking up
	10:00	General condition(+) Fatigue(+) 배변보셨으나 조금 불편함. sleep - 불편함, 운동 권유드림
	16:00	walk around
	20:00	Bed resting 중 TV시청
2021.7.5.	07:00	slept at interval
	10:00	condition weakness(+) fatigue(+) 압노바 20mg S.C done.
	14:00	Defecation well
		저녁직후 운동다녀오심.
	20:00	Walking 후 족욕실가심. Defecation - 잔변감(+) 아직이라심.
2021.7.6	07:00	sleep - very little
	10:00	condition weakness(+) fatigue(+) 잔변감 간헐적 Constipation(-)
	14:00	수분섭취 Well
	20:00	탈장과 인공복막 수술위 배변이 편안한지 않다심. 잔변감으로 신경쓰여하심. 식사량 - 소량 드시고, Digestion(-)
2021.7.7.	07:00	sleep - Not bed
	10:00	condition weakness(+)

		압노바F 20mg S.C done.
		No special complain
	14:00	Ward exercise well.
	20:00	Poor oral intake - 식사, 간식 잘챙겨드심. 과식은 안한다함. Defecation 불규칙(+) 잔변감(+) Diarrhea(-) 가끔 숨참.
2021.7.8.	07:00	Waking up - 일찍 일어나심. (옥상 산책) Sleep - very little
	10:00	condition weakness(+) 잔변감 Mildly site bath 간헐적(+)
	14:00	Ward arounded
	20:00	Fatigue(+) 식사량 - unchanged. Digestion(-) 배변후에도 개운치 않다심. Bed resting TV 시청 중 에어컨 On.
	07:00	sleep - at interval
	10:00	condition weakness(+) 압노바F 20mg, 이류a 1㉞ S.C done. 수분섭취 Well. Defecation well.
2021.7.9.	14:00	site bath self(+)
	20:00	Pt. condition - fatigue(+) cough(-) Poor oral intake - 적당량 No Dyspepsia Defecation(-) 잔변감(=) Bed rest
	07:00	sleep - at interval
	10:00	변을 보셨는데도 뒤가 개운치 않다 하심.
2021.7.10.	16:00	산책 다녀오셨음. TV 시청
	20:00	condition - 양호 낮잠(O) 잔변감(+) intake - +
	07:00	Waking up
2021.7.11.	10:00	General condition(+) 잔변감(+) 식사 부드러운거 권유 Sleep - 보통, at interval
	16:00	walk around
	20:00	general condition - 산책다녀오심. Anorexia(+)
	07:00	Walk up
	10:00	Condition Weakness(+) 압노바F 20mg S.C done.
2021.7.12.		

		잔변감 간헐적(+)
		수분섭취 Well.
	14:00	족욕 중이심.
	20:00	Pt. condition - Not energetic(+)
		Appetite(+)
Abdominal pain(+) intermittent		
		약원치 않으시므로 obs. Hot pack given.
2021.7.13. ~2021.7.28.	위와 같은 간호기록 반복	
2021.7.29.	07:00	Waking up - Very little
	10:00	condition weakness(+)
		fatigue(+) Defecation well
		Self exercise well
	14:00	산책나가심.
	20:00	Fatigue(+) V/S 큰변화무.
		탈장과 인공복막 복원 수술 이후
지속적인 운동과 배변훈련을 해도		
		잔변감(+)이라 신경쓰인다심.
2021.7.30.	07:00	sleep - very little
	10:00	Condition Weakness(+)
		압노바F 20mg, 이뮤a 1㉞ S.C done.
		self exercise well
	14:00	런닝머신 이용중이심.
	20:00	저녁식후 Bed resting
		Digestion(-) Defecation(-)
		장운동 원활하게 하기위한 운동 꾸준히 하심.
2021.7.31.	07:00	Sleep - Very little
	10:00	Condition Weakness(+)
		식사량: 정량, 잔변감(+): 운동 꾸준히 하시며 수분공급
		수시로 Walk around
	Self exercise well	
	16:00	Bed rest(TV 시청)
		바깥바람 잠깐 켜고오심.
20:00	Condition - 양호	
	intake - 양호, Bed 휴식	

## 신 설

### I. 행위 / 제1장 기본진료료 / 가-2 입원료

<b>제 목</b>	발목의 염좌 및 긴장 등 상병으로 통증조절 위한 입원 인정여부(정형외과)
------------	--

#### ■ 1기관(정형외과) 7사례

##### [선정사유]

- ‘상·하지의 염좌 및 긴장’ 상병 입원청구비율 및 장기입원비율 이상분포 경향이 확인된 기관

##### [결정사항]

- 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 [별표1] 요양급여의 적용기준 및 방법 및 「입원료 일반원칙(고시 제2021-4호, 2021.2.1. 시행)」에 의하면 입원은 질환의 특성 및 환자상태 등을 고려하여 임상적·의학적 필요성이 있다고 판단되는 경우에 실시하여야 하며 단순한 피로회복, 통원불편 등을 이유로 입원지시를 하여서는 아니됨. 또한 입원료는 환자 질환 및 상태에 대한 적절한 치료 및 지속적인 관찰이 필요한 경우 인정하며, 입원 필요성이 있는 환자 상태에 대한 임상적 소견 등이 진료기록부 상에 기록되어야 함.
- 이 건(7사례)은 ‘발 및 발목의 염좌 및 긴장’ 등 상병으로 통증조절을 위하여 11~15일 입원을 시행한 건으로, 진료내역을 참조하여 다음과 같이 사례별로 결정함

- 다 음 -

##### ▶ 사례1(남/24세)

- 내원 2일 전 걸어가다가 빠끗한 이후 ‘발목의 기타 부분의 염좌 및 긴장’ 주상병으로 11일 입원 진료 후 ‘가2다(3) 병원, 정신병원, 치과병원, 한방병원 내 의·치과 7등급간호관리료4인실입원료’를 청구한 사례임.
- 족부 외상 후 통증조절을 위해 입원 진료를 시행하였으나, 부목, 침상 안정, 하지거상 등 해당 상병에 대한 적절한 치료가 시행되지 않았으며 제출된 진료기록부 등에서 심한 통증이라 판단할 수 있는 객관적인 기록 및 일상생활의 제한이 확인되지 않음. 이에 환자 상태에 대한 지속적 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 인정하지 아니함

##### ▶ 사례2(여/23세)

- 내원 2일 전 목욕탕에서 넘어진 후 ‘발목 삼각(인대)의 염좌 및 긴장’ 주상병으로 14일 입원 진료 후 ‘가2다(3) 병원·정신병원·한방병원 내 의·치과 7등급간호관리료적용 2인실 입원료’를 청구한 사례임.
- 족부 외상 후 통증조절을 위해 입원 진료를 시행하였으나, 주목, 침상 안정, 하지거상 등 해당 상병에 대한 적절한 치료가 시행되지 않았으며 제출된 진료기록부 등에서 심한 통증이라 판단할 수 있는 객관적인 기록 및 일상생활의 제한이 확인되지 않음. 이에 환자 상태에 대한 지속적 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

##### ▶ 사례3(여/64세)

- 내원 8일 전 발에서 줄에 걸려 넘어진 후 ‘발의 기타 및 상세불명 부분의 염좌 및 긴장’ 주상병으로 11일 입원 진료 후 ‘가2다(3) 병원, 정신병원, 치과병원, 한방병원 내 의·치과 7등급간호관리료4인실입원료’를 청구한 사례임.
- 족부 외상 후 통증조절을 위해 입원 진료를 시행하였으나, 부목, 침상 안정, 하지거상 등 해당 상병에 대한 적절한 치료가 시행되지 않았으며 제출된 진료기록부 등에서 심한 통증이라 판단할 수 있는 객관적인 기록 및 일상생활의 제한이 확인되지 않음. 이에 환자 상태에 대한 지속적 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

▶ 사례4(남/47세)

- 1년 전 2m 높이에서 뛰어내려 양쪽 종골골절 기왕력이 있는 환자로, 발목 통증이 재발되어 ‘발목 및 발 부위의 인대의 과열’ 주상병으로 12일 입원 진료 후 ‘가2다(3) 병원, 정신병원, 치과병원, 한방병원 내 의·치과 7등급간호관리료4인실입원료’를 청구한 사례임.
- 1년 전 외상 후 통증이 재발되어 입원 진료를 시행하였으나, 제출된 진료기록부 등에서 심한 통증이라 판단할 수 있는 객관적인 기록 및 일상생활의 제한이 확인되지 않음. 이에 환자 상태에 대한 지속적 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

▶ 사례5(남/57세)

- 내원 1일 전 계단 내려오다 넘어진 후 ‘발목 삼각(인대)의 염좌 및 긴장’ 주상병으로 15일 입원 진료 후 ‘가2다(3) 병원, 정신병원, 치과병원, 한방병원 내 의·치과 7등급간호관리료4인실 입원료’ 등을 청구한 사례임.
- 족부 외상 후 통증 조절을 위해 입원 진료를 시행하였으나, 부목, 침상 안정, 하지거상 등 해당상병에 대한 적절한 치료가 시행되지 않았으며 제출된 진료기록부 등에서 심한 통증이라 판단할 수 있는 객관적인 기록 및 일상생활의 제한이 확인되지 않음. 이에 환자 상태에 대한 지속적 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않는 바, 청구된 입원료는 인정하지 아니함.

▶ 사례6(남/59세)

- 내원 2일 전 발에서 모터 옮기다가 넘어진 후 ‘발목의 기타 부분의 염좌 및 긴장’ 주상병으로 14일 입원 진료 후 ‘가2다(3) 병원·정신병원·한방병원 내 의·치과 7등급간호관리료적용 2인실입원료’를 청구한 사례임.
- 족부 외상 후 통증 조절을 위해 입원 진료를 시행하였으나, 부목, 침상 안정, 하지거상 등 해당상병에 대한 적절한 치료가 시행되지 않았으며 제출된 진료기록부 등에서 심한 통증이라 판단할 수 있는 객관적인 기록 및 일상생활의 제한이 확인되지 않음. 다만, 다발성 외상 및 급성기 통증으로 일정 기간 통증 경감 여부 및 환자 상태에 대한 경과 관찰이 필요하다고 판단되는 바, 청구된 입원료 중 2일 인정하고 그 외 입원료는 인정하지 아니함.

▶ 사례7(남/78세)

- 내원 1일 전 자전거 타고 가다가 넘어진 후 ‘발목삼각(인대)의 염좌 및 긴장’ 주상병으로 12일 입원 진료 후 ‘가2다(3) 병원, 정신병원, 치과병원, 한방병원 내 의·치과 7등급간호관리료4인실입원료’를 청구한 사례임.
- 족부 외상 후 통증 조절을 위해 입원 진료를 시행하였으나, 부목, 침상 안정, 하지거상 등 해당상병에 대한 적절한 치료가 시행되지 않았으며 제출된 진료기록부 등에서 심한 통증이라 판단할 수 있는 객관적인 기록 및 일상생활의 제한이 확인되지 않음. 다만, 고령의 다발성 외상으로 급성기 통증의 일정 기간 통증 경감 여부 및 환자 상태에 대한 경과 관찰이 필요하다고 판단되는 바, 청구된 입원료 중 2일 인정하고 그 외 입원료는 인정하지 아니함.

[결정사유]

○ 사례1~5(남/24세, 여/23세, 여/64세, 남/47세, 남/57세)

- 내원 전 다리 통증 주호소로 입원한 사례로 입원을 요할 정도의 통증 및 환자상태의 지속적인 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않으므로 청구된 입원료는 모두 인정하지 아니함.

○ 사례6(남/59세)

- 내원 2일 전 넘어져 통증을 주호소로 입원한 사례로 입원을 요할 정도의 통증 및 환자상태의 지속적인 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않음. 다만, 발목, 어깨, 무릎 등 다발성 외상 가능성 고려하여 청구된 입원료 중 2일을 인정하고 그 외 입원료는 인정하지 아니함.

○ 사례7(남/78세)

- 내원 1일 전 우측 발목 통증 주호소로 입원한 사례로 입원을 요할 정도의 통증 및 환자상태의 지속적인 치료와 관찰이 필요한 경우로 확인되지 않음. 다만, 외상 후 급성기 통증조절을 위한 시간의 필요성, 환자의 과거력과 항응고제 복용 가능성을 고려하여 경과관찰을 위한 2일을 인정하고 그 외 입원료는 인정하지 아니함.

[청구내역]

※ 별첨

[진료내역]

※ 별첨

[관련근거 및 참고문헌]

- 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙[별표1] 요양급여의 적용기준 및 방법, 6. 입원
- 건강보험요양급여행위 및 그 상대가치점수 제1편 제2부 제1장 기본진료료 [산정지침]
- 입원료 일반원칙 [고시 제2021-4호, 2021.2.1. 시행]

※ 동 심사사례지침은 입원 관련 지표상 이상분포 경향을 보이는 요양기관의 유사 사례에 한하여, 위원회 심사 시 2023. 2. 1. 진료분 부터 적용함.

## [첨부] 청구내역 및 진료내역

### ■ 1기관(정형외과) 7사례

#### ▶ 사례1(남/24세)

#### □ 청구내역

- 입원기간 : 2022.5.16.~5.26. (입원일수 11일)
- 청구 상병명 : S9348 발목의 기타 부분의 염좌 및 긴장
- 주요 청구내역 :

투약료	입원환자 조제·복약지도료(1일당) 1*1*11	1*1*11
	에페노정(에페리손염산염)_(50mg/1정)/A eperisone hydrochloride	1*1*11
	무코바정(레바미피드)_(0.1g/1정)/A rebamipide	1*3*11
	로닌정(록소프로펜나트륨수화물)_(68.1mg/1정)/A	1*3*11
	리오다제정(스트렙토키나제·스트렙토도르나제)_(12.5KI.U/1정)/A	1*3*11
주사료	정맥내점적주사-100ml미만[1병또는포장단위당]	1*1*21
	정맥내점적주사-100ml~500ml[1병또는포장단위당]	1*1*11
	정맥내유치침	1*1*11
	오스마돌주(트라마돌염산염)_(50mg/1mL)/B	1*1*11
	프랙타주_(2.2mL)/B aconitum tinc-D2	1*1*11
	대한멸균생리식염수(생리식염주사액)_(0.9g/100mL/백)/B	1*1*11
	대한멸균생리식염수(생리식염주사액)_(4.5g/500mL/백)/B	1*1*11
이학요법료	표층열치료	1*1*3
	표층열치료	1*2*7
	심층열치료[1일당]	1*1*10
	간섭과전류치료[ICT]	1*1*3
	간섭과전류치료[ICT]	1*2*7
검사료	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_적혈구수	1*1*1
	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_백혈구수	1*1*1
	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_헤마토크리트	1*1*1
	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_혈색소[광전비색법]	1*1*1
	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_혈소판수	1*1*1
	백혈구백분율(혈액)-[혈구세포-장비측정]	1*1*1
	적혈구침강속도[관찰판정-육안·장비측정] -Westergren, Wintrobe Tube 등을 이용한 육안검사법	1*1*1
	C-반응성단백-[정밀면역검사](정량)	1*1*1
	총빌리루빈[화학반응-장비측정]	1*1*1
	총단백[화학반응-장비측정]	1*1*1
	ALT (SGPT) [화학반응-장비측정]	1*1*1
	AST (SGOT) [화학반응-장비측정]	1*1*1
	알칼리포스파타제[화학반응-장비측정]	1*1*1
	알부민[화학반응-장비측정]	1*1*1
	γ-GTP [화학반응-장비측정]	1*1*1
	요침사검사-[관찰판정-현미경]	1*1*1
	요 일반검사[화학반응-육안검사/화학반응-장비측정]-10종까지	1*1*1
	지질[화학반응-장비측정]-트리글리세라이드	1*1*1
	크레아티닌[화학반응-장비측정]	1*1*1
	요소질소[NPN포함][화학반응-장비측정]	1*1*1
	요산[화학반응-장비측정]	1*1*1



	콜레스테롤-HDL 콜레스테롤[화학반응-장비측정]	1*1*1
	콜레스테롤-LDL콜레스테롤[화학반응-장비측정]	1*1*1
	콜레스테롤-총콜레스테롤[화학반응-장비측정(간이검사)]	1*1*1
	전해질[화학반응-장비측정]-소듐	1*1*1
	전해질[화학반응-장비측정]-염소	1*1*1
	전해질[화학반응-장비측정]-포타슘	1*1*1
	당검사[화학반응-장비측정][정량]	1*1*1
	심전도검사-심전도기록및판독[표준12유도]	1*1*1
	ASO검사-[정밀면역검사](정량)	1*1*1
	정밀면역검사-B형간염표면항원(정성)	1*1.1*1
	정밀면역검사-B형간염표면항체	1*1.1*1
	RA factor-[정밀면역검사]-(정량)	1*1.1*1
방사선	흉부[직접]2매	1*1*1
진단료	경추2매	1*1*1
	족관절3매	1*1*1

#### □ 진료내역

##### ○ 경과기록지

2022.5.16.	c/c; Ankle joint pain(Lt.) (D; 14일 오후 걸어가다가 빠끗함) - 통증이 점점 더 심해진다. C-spine pain (D;오늘 잠을 잘못자고나서 발생) ros ; Creptitation+, swelling-, Claudication+, heating sens+, fever-, tingling sence- p/hx ; No drug allergy, DM- HET-, OP Hx- p/ex ; Lt ankle joint DT+, swelling +, heating sence+, Creptitation + Post neck DT++ Imp) Sprain On Lt ankle & C-spine Rec) X-ray finding 1. Chest ; WNL 2. Sprain on Lt ankle & C-spine Px) PT 및 inj, medication, 허리는 pt하면서 도수치료 받으시다. pyogenic arthritis R/O되면 intra-articular inj 필요할수 있음 약물 및 pt 함에도 계속 증상 나빠지면 lab(염증검사) 및 MRI check 요합니다..
2022.5.26.	p; discharge & OPD F/U

※ 입원 당일 외 처방기록만 있음

##### ○ 간호기록

일자	기록 내용
2022.5.16.	adm) 걸어서 입실 c.c) 발목통증 & 뒷목통증 p.i) 14일날 걸어가다 빠끗하면서 통증 증상호전되어 퇴원
2022.5.26.	※ 매일 유사기록 반복 · 증상: “발목이 애리고 안쪽이 빠근하고 아파요”, “걸어다니면 발목이 아프고, 좀 쉬면 괜찮고 왔다갔다해요”, “뒷목이 경직되면서 고개 숙이려고 하면 힘이드네여”, “발목이 움직일때마다 욱신거리고 붓고 그러면 절뚝거림이 생겨요” “ 뒷목이 묵직하고 애리고 아파요” · 병실순회기록: ward round, 담당의 회진함, 주사·투약 잘하도록 지지함, sleeping now 등

○ 소견서

상기환자는 14일 오후 걸어가다가 빠끗한 후 발목 및 목 부분의 통증이 심해져 본원에서 입원안정가료 시행하였습니다.

○ 최근 1년 이내 CT, MRI 촬영 없음

날짜	5월										
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
입원일수	#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8	#9	#10	#11
PT	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○
진통제	PO	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
제	tridol	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

▶ 사례2(여/23세)

□ 청구내역

- 입원기간 :2022.5.17.~5.30. (입원일수 14일)
- 청구 상병명 : S9340 발목 삼각(인대)의 염좌 및 긴장
- 주요 청구내역 :

투약료	입원환자 조제·복약지도료(1일당)	1*1*14
	에페노정(에페리손염산염)_(50mg/1정)/A eperisone hydrochloride	1*3*14
	아클펜정(아세클로페낙)_(0.1g/1정)/A aceclofenac	1*2*14
	애니티딘캡슐150밀리그램(니자티딘)_(0.15g/1캡슐)/A nizatidine	1*2*14
	무코바정(레바미피드)_(0.1g/1정)/A rebamipide	1*3*14
	가모드정(모사프리드시트르산염수화물)_(5.29mg/1정)/A	1*3*14
	리오다제정(스트랩토키나제·스트랩토도르나제)_(12.5KI.U/1정)/A	1*3*14
주사료	정맥내점적주사-100ml미만[1병또는포장단위당]	1*1*14
	정맥내점적주사-100ml~500ml[1병또는포장단위당]	1*1*14
	정맥내유치침	1*1*14
	오스마돌주(트라마돌염산염)_(50mg/1mL)/B	1*1*14
	프랙타주_(2.2mL)/B aconitum tinc-D2	1*1*14
	대한멸균생리식염수(생리식염주사액)_(0.9g/100mL/백)/B	1*1*14
	대한멸균생리식염수(생리식염주사액)_(4.5g/500mL/백)/B	1*1*14
이학요법료	표충열치료	1*1*14
	표충열치료	1*2*8
	심충열치료[1일당]	1*1*12
	간섭파전류치료[ICT]	1*1*4
	간섭파전류치료[ICT]	1*2*8
검사료	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_적혈구수	1*1*1
	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_백혈구수	1*1*1
	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_헤마토크리트	1*1*1
	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_혈색소[광전비색법]	1*1*1
	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_혈소판수	1*1*1

	백혈구백분율(혈액)-[혈구세포-장비측정]	1*1*1
	적혈구침강속도[관찰판정-육안·장비측정] -Westergren, Wintrobe Tube 등을 이용한 육안검사법	1*1*1
	C-반응성단백-[정밀면역검사](정량)	1*1*1
	총빌리루빈[화학반응-장비측정]	1*1*1
	총단백[화학반응-장비측정]	1*1*1
	ALT (SGPT) [화학반응-장비측정]	1*1*1
	AST (SGOT) [화학반응-장비측정]	1*1*1
	알칼리포스파타제[화학반응-장비측정]	1*1*1
	알부민[화학반응-장비측정]	1*1*1
	$\gamma$ -GTP [화학반응-장비측정]	1*1*1
	요침사검사-[관찰판정-현미경]	1*1*1
	요 일반검사[화학반응-육안검사/화학반응-장비측정]-10종까지	1*1*1
	지질[화학반응-장비측정]-트리글리세라이드	1*1*1
	크레아티닌[화학반응-장비측정]	1*1*1
	요소질소[NPN포함][화학반응-장비측정]	1*1*1
	요산[화학반응-장비측정]	1*1*1
	콜레스테롤-HDL 콜레스테롤[화학반응-장비측정]	1*1*1
	콜레스테롤-LDL콜레스테롤[화학반응-장비측정]	1*1*1
	콜레스테롤-총콜레스테롤[화학반응-장비측정(간이검사)]	1*1*1
	전해질[화학반응-장비측정]-소듐	1*1*1
	전해질[화학반응-장비측정]-염소	1*1*1
	전해질[화학반응-장비측정]-포타슘	1*1*1
	당검사[화학반응-장비측정](정량)	1*1*1
	심전도검사-심전도기록및판독[표준12유도]	1*1*1
	헤모글로빈A1C-[화학반응-장비측정]	1*1.1*1
	소화기관 효소[화학반응-장비측정]-리파아제	1*1.1*1
	소화기관 효소[화학반응-장비측정]-총아밀라아제	1*1.1*1
	소화기관 효소[화학반응-장비측정]-췌장아밀라아제	1*1.1*1
	ASO검사-[정밀면역검사](정량)	1*1*1
	정밀면역검사-B형간염표면항원(정성)	1*1.1*1
	정밀면역검사-B형간염표면항체	1*1.1*1
	RA factor-[정밀면역검사]-(정량)	1*1.1*1
방사선 진단료	흉부[직접]2매	1*1.1*1
	경추2매	1*1*1
	족관절3매	1*1*1
선별급여	갑상선호르몬 등[정밀면역검사]-유리싸이록신	1*1.1*1
	갑상선자극호르몬[정밀면역검사]-갑상선자극호르몬	1*1.1*1

□ 진료내역

○ 소견서

상기환자는 5월 15일 목욕탕에서 미끄러져 넘어진 후 발목, 목, 허리, 두통증상이 심해져 본원에서 입원안정가료 시행하였습니다.

○ 경과기록지

2021.5.17 목욕탕에서 미끄러져 넘어짐 - 두통, 뒷목이 아프다, 좌측발목이 아프다 - 입원치료

○ 간호기록

일자	기록 내용
2022.5.17	adm) 걸어서 입실 C.C) 두통 & 뒷목통증 & 왼쪽발목통증 P.D) 5/15일 목욕탕에서 넘어지면서 상기증상 발생함. 8:30 / 17:00 2회 회진 시 지속적 두통 & 뒷목통증 & 왼쪽발목통증 호소 “ 발목이 애리고, 시큰거리며 안쪽이 빠근하고 아파요, 뒷목이 경직되면서 빠근하니 머리도 아파요” 등 유사기록 반복
2022.5.18	※ 매일 유사기록 반복 · 증상: “발목이 애리고 아프고 시큰거려요”, “머리가 아프고 뒷목까지 빠근하니 안좋아요” “왼쪽 발목이 아직 붓고 너무 아파요”, “발목에서 전기오듯 찌릿하면서 안좋아요”, “머리도 아프고 뒷목이 땡기고 팔도 아파요” · 병실순회기록: ward round, 담당의 회진함, 주사·투약 잘하도록 지지함, sleeping now 등
05.30	증상호전되어 퇴원

○ 최근 1년간 MRI, CT 검사 등 영상 시행 없음.

날짜		5월													
		17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	
입원일수		#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8	#9	#10	#11	#12	#13	#14
PT		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○		○
진통제	PO	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	tridol	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

▶ 사례3(여/64세)

□ 청구내역

- 입원기간 :2022.6.7.~6.17. (입원일수 11일)
- 청구 상병명 : S936 발의 기타 및 상세불명 부분의 염좌 및 긴장
- 주요 청구내역 :

투약료	입원환자 조제·복약지도료(1일당)	1*1*5
	아트놀셋정_(1정)/A acetaminophen 1*3*8	1*3*5
	에페노정(에페리손염산염)_(50mg/1정)/A eperisone hydrochloride	1*3*5
	에소프라정20밀리그램(에소오메프라졸마그네슘이수화물)_(21.69mg/1정)/A	1*1*5
	가모드정(모사프리드시트르산염수화물)_(5.29mg/1정)/A	1*3*5
	리오다제정(스트랩토키나제·스트랩토도르나제)_(12.5KI.U/1정)/A	1*3*5
주사료	정맥내점적주사-100ml미만[1병또는포장단위당]	1*1*11
	정맥내점적주사-100ml~500ml[1병또는포장단위당]	1*1*11
	정맥내유치침	1*1*11
	오스마돌주(트라마돌염산염)_(50mg/1mL)/B	1*1*11
	빠콤핵사주(수출명:에너비트주)_(2mL)/B cyanocobalamin	1*1*11
	프랙타주_(2.2mL)/B aconitum tinc-D2	1*1*11
	대한멸균생리식염수(생리식염주사액)_(0.9g/100mL/백)/B	1*1*11
	대한멸균생리식염수(생리식염주사액)_(4.5g/500mL/백)/B	1*1*11
이학요법료	표충열치료	1*1*3
	표충열치료	1*2*7
	심충열치료[1일당]	1*1*10
	간섭파전류치료[ICT]	1*1*3
	간섭파전류치료[ICT]	1*2*7
검사료	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_적혈구수	1*1*1
	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_백혈구수	1*1*1
	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_헤마토크리트	1*1*1
	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_혈색소[광전비색법]	1*1*1
	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_혈소판수	1*1*1
	백혈구백분율(혈액)-[혈구세포-장비측정]	1*1*1
	적혈구침강속도[관찰판정-육안·장비측정] -Westergren, Wintrobe Tube 등을 이용한 육안검사법	1*1*1
	C-반응성단백-[정밀면역검사](정량)	1*1*1
	총빌리루빈[화학반응-장비측정]	1*1*1
	총단백[화학반응-장비측정]	1*1*1
	ALT (SGPT) [화학반응-장비측정]	1*1*1
	AST (SGOT) [화학반응-장비측정]	1*1*1
	알칼리포스파타제[화학반응-장비측정]	1*1*1
	알부민[화학반응-장비측정]	1*1*1
	γ-GTP [화학반응-장비측정]	1*1*1

	요침사검사-[관찰판정-현미경]	1*1*1
	요 일반검사[화학반응-육안검사/화학반응-장비측정]-10종까지	1*1*1
	지질[화학반응-장비측정]-트리글리세라이드	1*1*1
	크레아티닌[화학반응-장비측정]	1*1*1
	요소질소[NPN포함][화학반응-장비측정]	1*1*1
	요산[화학반응-장비측정]	1*1*1
	콜레스테롤-HDL 콜레스테롤[화학반응-장비측정]	1*1*1
	콜레스테롤-LDL콜레스테롤[화학반응-장비측정]	1*1*1
	콜레스테롤-총콜레스테롤[화학반응-장비측정(간이검사)]	1*1*1
	전해질[화학반응-장비측정]-소듐	1*1*1
	전해질[화학반응-장비측정]-염소	1*1*1
	전해질[화학반응-장비측정]-포타슘	1*1*1
	당검사[화학반응-장비측정][정량]	1*1*1
	심전도검사-심전도기록및판독[표준12유도]	1*1*1
	ASO검사-[정밀면역검사](정량)	1*1.1*1
	정밀면역검사-B형간염표면항원(정성)	1*1.1*1
	정밀면역검사-B형간염표면항체	1*1.1*1
	RA factor-[정밀면역검사]-(정량)	1*1.1*1
방사선 진단료	흉부[직접]2매	1*1.1*1
	견관절5매 또는 그 이상	1*1*1
	요추4매	1*1*1
	슬관절3매	1*1*1
	족관절5매 또는 그 이상	1*1*1
	슬개골 2매	1*1*1

#### □ 진료내역

○ 경과기록지

2022.6.7.	<p>c/c; Knee &amp; ankle joint pain, Both(Lt&gt;&gt;Rt) LBP(Rt side)  (D;30일 발에서 줄에 걸려 굴러 넘어짐)-△△병원에서 치료했는데 좋아지질 않는다.  ros; Crepitation+, swelling+, Claudication+, heating sens+, fever-, tingling sence-  radiating pain+, Numbness+-(하지) 어깨 들어올림+, Crepitation+  p/ex; Both knee &amp; ankle &amp; shoulder Joint DT+, swelling+, heating sens+, Crepitation+,  Lower back &amp; Pelvis DT+, SLR test(90/90)  imp) R/O 1. sprain on L-spine  2. contusion on Both knee &amp; shoulder &amp; ankle jt..  3. Chest ; WNL  Px); PT 및 inj, medication, 허리는 pt하면서 도수치료 받으시다.  pyogenic arthritis R/O되면 intra-articular inj 필요할수 있음  약물 및 pt 함에도 계속 증상 나빠지면 lab(염증검사) 및 MRI check 요합니다..</p>
2022.6.17.	p; discharge & OPD F/U

○ 간호기록

일자	기록 내용
2022.6.7.	adm) 걸어서 입실 C.C) 오른쪽 무릎 & 허리 & 왼쪽 어깨 & 오른쪽 발목 통증 P.I) 5월 30일 발에서 돌아오던 중 발 가장자리에 쳐놓은 줄에 걸려 앞으로 굴러 넘어짐 <자가약> △△병원 타라셋세미정 3#3 레일라정 2#2 릴렉시아정 3#3 디스텍정3#3 가모시드정 3#3 알드린정(0.5) 3#3 듀라칸이지시럽(15) 3#3 노스판채취(5) prn
2022.6.8.	※ 매일 유사기록 반복 · 증상: “오른쪽 무릎 타박상 입을테가 걸어다닐때마다 통증이 와요.,” “허리쪽이 묵직하면서 걸리고 걸을때 아파요.” “오른쪽 무릎이 많이 아프고 발목이 붓고 아파요 “ “허리도 아프고 다리까지 많이 아파요”, ” 밤에 더 아파요“ “무릎이 시리고 발목은 욱신거리고 전신이 두들겨 맞은것처럼 아프고 신경이 예민해져요.“ · 병실순회기록: ward round, 담당의 회진함, 주사·투약 잘하도록 지지함, sleeping now 등
2022.6.17.	증상호전되어 퇴원

○ 2022.5.31.b-CT 검사결과

: No evidence of intracranial hemorrhage or skull Fx.

날짜		6월										
		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
입원일수		#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8	#9	#10	#11
PT		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○
진통제	PO	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	tridol	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

▶ 사례4(남/47세)

□ 청구내역

- 입원기간 : 2022.6.2.~6.13. (입원일수 12일)
- 청구 상병명 : S932 발목 및 발 부위의 인대의 파열
- 주요 청구내역 :

투약료	입원환자 조제·복약지도료(1일당)	1*1*12
	아트놀셋정_(1정)/A acetaminophen 1*3*8	1*3*12
	에페노정(에페리손염 산염)_(50mg/1정)/A eperisone hydrochloride	1*3*12
	무코바정(레바미피드)_(0.1g/1정)/A rebamipide	1*3*12
	리오다제정(스트렙토키나제·스트렙토도르나제)_(12.5KI.U/1정)/A	1*3*12
주사료	정맥내점적주사-100ml미만[1병또는포장단위당]	1*1*12
	정맥내점적주사-100ml~500ml[1병또는포장단위당]	1*1*12
	정맥내유치침	1*1*12
	오스마돌주(트라마돌염산염)_(50mg/1mL)/B	1*1*12
	프랙타주_(2.2mL)/B aconitum tinc-D2	1*1*12
	대한멸균생리식염수(생리식염주사액)_(0.9g/100mL/백)/B	1*1*12
	대한멸균생리식염수(생리식염주사액)_(4.5g/500mL/백)/B	1*1*12
이학요법료	표층열치료	1*1*3
	표층열치료	1*2*6
	심층열치료[1일당]	1*1*9
	간섭파전류치료[ICT]	1*1*3
	간섭파전류치료[ICT]	1*2*6
검사료	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_적혈구수	1*1*1
	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_백혈구수	1*1*1
	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_헤마토크리트	1*1*1
	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_혈색소[광전비색법]	1*1*1
	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_혈소판수	1*1*1
	백혈구백분율(혈액)-[혈구세포-장비측정]	1*1*1
	적혈구침강속도[관찰판정-육안·장비측정] -Westergren, Wintrobe Tube 등을 이용한 육안검사법	1*1*1
	C-반응성단백-[정밀면역검사](정량)	1*1*1
	총빌리루빈[화학반응-장비측정]	1*1*1
	총단백[화학반응-장비측정]	1*1*1
	ALT (SGPT) [화학반응-장비측정]	1*1*1
	AST (SGOT) [화학반응-장비측정]	1*1*1
	알칼리포스파타제[화학반응-장비측정]	1*1*1
	알부민[화학반응-장비측정]	1*1*1
	γ-GTP [화학반응-장비측정]	1*1*1
	요침사검사-[관찰판정-현미경]	1*1*1
	요 일반검사[화학반응-육안검사/화학반응-장비측정]-10종까지	1*1*1



	지질[화학반응-장비측정]-트리글리세라이드	1*1*1
	크레아티닌[화학반응-장비측정]	1*1*1
	요소질소[NPN포함][화학반응-장비측정]	1*1*1
	요산[화학반응-장비측정]	1*1*1
	콜레스테롤-HDL 콜레스테롤[화학반응-장비측정]	1*1*1
	콜레스테롤-LDL 콜레스테롤[화학반응-장비측정]	1*1*1
	콜레스테롤-총콜레스테롤[화학반응-장비측정(간이검사)]	1*1*1
	전해질[화학반응-장비측정]-소듐	1*1*1
	전해질[화학반응-장비측정]-염소	1*1*1
	전해질[화학반응-장비측정]-포타슘	1*1*1
	당검사[화학반응-장비측정][정량]	1*1*1
	당검사[화학반응-장비측정][정량]	1*2*10
	당검사[화학반응-장비측정][정량]	1*1*1
	헤모글로빈A1C-[화학반응-장비측정]	1*1.1*1
	심전도검사-심전도기록및판독[표준12유도]	1*1*1
	ASO검사-[정밀면역검사](정량)	1*1.1*1
	정밀면역검사-B형간염표면항원(정성)	1*1.1*1
	정밀면역검사-B형간염표면항체	1*1.1*1
	RA factor-[정밀면역검사]-(정량)	1*1.1*1
방사선	흉부[직접]2매	1*1*1
진단료	족관절5매 또는 그 이상	1*1*1

#### □ 진료내역

○ 경과기록지

2022.6.2.	c/c; 양) 발목 통증, 우>좌 (D:1년전 낙상 2m 뛰어내림).. - 통증이 일만하면 계속적으로 재발됨, ros; radiating pain+, Numbness+(하지), fever-, P/Hx ; No drug allergy, DM++, HET-, op hx- p/ex; Lower Leg & ankle & foot DT+++ imp) R/O Both calcaneus & scaphoid fx. Rec) X-ray finding. => R/O 1. chest ; W NL. 2. Both calcaneus & sacphoid fx. Px); PT 및 도수치료 & inj 및 medication 약물 및 치료 하는데도 증상 지속되면 MRI check 시행 , 통증이 지속되면 종합, 대합병원에 가서 정밀검사 요망!!!
2022.6.13.	p; discharge & OPD F/U

○ 간호기록

일자	기록 내용
2022.6.2.	adm) 걸어서 입원 cc) 양 발목 통증 pi) 1년전 낙상 2m 뛰어내려 일만하면 통증이 재발됨. v/s 120/80-68-20-36.5, BST 144
2022.6.3.	※ 매일 유사기록 반복 · 증상: 양 발목통증, “양 발목이 걸으로 보기에 이상 없어보이는데 너무 아파 걷지도 못하겠어요.” “발목이 시큰거리고 붓고 아프며 통증도 심해요” 등 “발목이 욱씬거리어서 밤새 힘들었어요“, “양 발목이 너무 아프고 걷지도 못하겠어요“ “요즘 날씨 때문인지 발목이 시린게 부쩍 심하네요. · 병실순회기록: ward round, 담당의 회진함, 주사 투약 잘하도록 지지함, sleeping now 등 · 6월 3일부터 2회/일 BST 기록 (검사결과 하단 표 참조)

○ 2022.6.4.(1년전)

- Lt foot CT : Left calcaneal comminuted fracture with mild compression.
- Rt.foot CT : Right calcaneal comminute fracture with mild compression.  
Right talus posterior process tip avulsion fracture.

날짜		6월											
		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
입원일수		#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8	#9	#10	#11	#12
PT		○	○	○			○	○	○	○	○		○
진통제	PO	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	tridol	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
FBS			139	135	153	130	145	163	144	150	147	139	155
BST		219	148	157	170	150	152	129	170	171		141	

▶ 사례5(남/57세)

□ 청구내역

- 입원기간 :2022.7.11.~7.25. (입원일수 15일)
- 청구 상병명 : S9340 발목 삼각(인대)의 염좌 및 긴장
- 주요 청구내역 :

투약료	입원환자 조제·복약지도료(1일당)	1*1*15
	아트놀셋정(1정)/A acetaminophen 1*3*8	1*3*15
	에페노정(에페리손염산염)_(50mg/1정)/A eperisone hydrochloride	1*3*15
	에소프라정20밀리그램(에스오메프라졸마그네슘이수화물)_(21.69mg/1정)/A	1*1*15
	가모드정(모사프리드시트르산염수화물)_(5.29mg/1정)/A	1*3*15
	키도라제정(스트렙토키나제·스트렙토도르나제)_(12.5KI.U/1정)/A	1*3*15
주사료	정맥내점적주사-100ml미만[1병또는포장단위당]	1*1*12
	정맥내점적주사-100ml~500ml[1병또는포장단위당]	1*1*12
	정맥내유치침	1*1*15
	오스마돌주(트라마돌염산염)_(50mg/1mL)/B	1*1*15
	프랙타주_(2.2mL)/B aconitum tinc-D2	1*1*15
	대한멸균생리식염수(생리식염주사액)_(0.9g/100mL/백)/B	1*1*15
	대한멸균생리식염수(생리식염주사액)_(4.5g/500mL/백)/B	1*1*15
이학요법료	표충열치료	1*1*4
	표충열치료	1*2*9
	심충열치료[1일당]	1*1*13
	간섭파전류치료[ICT]	1*1*4
	간섭파전류치료[ICT]	1*2*9
검사료	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_적혈구수	1*1*1
	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_백혈구수	1*1*1
	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_헤마토크리트	1*1*1
	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_혈색소[광전비색법]	1*1*1
	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_혈소관수	1*1*1
	백혈구백분율(혈액)-[혈구세포-장비측정]	1*1*1
	적혈구침강속도[관찰판정-육안·장비측정] -Westergren, Wintrobe Tube 등을 이용한 육안검사법	1*1*1
	C-반응성단백-[정밀면역검사](정량)	1*1*1
	총빌리루빈[화학반응-장비측정]	1*1*1
	총단백[화학반응-장비측정]	1*1*1
	ALT (SGPT) [화학반응-장비측정]	1*1*1
	AST (SGOT) [화학반응-장비측정]	1*1*1
	알칼리포스파타제[화학반응-장비측정]	1*1*1
	알부민[화학반응-장비측정]	1*1*1
	γ-GTP [화학반응-장비측정]	1*1*1
	요침사검사-[관찰판정-현미경]	1*1*1
	요 일반검사[화학반응-육안검사/화학반응-장비측정]-10종까지	1*1*1
	지질[화학반응-장비측정]-트리글리세라이드	1*1*1

	크레아티닌[화학반응-장비측정]	1*1*1
	요소질소[NPN포함][화학반응-장비측정]	1*1*1
	요산[화학반응-장비측정]	1*1*1
	콜레스테롤-HDL 콜레스테롤[화학반응-장비측정]	1*1*1
	콜레스테롤-LDL콜레스테롤[화학반응-장비측정]	1*1*1
	콜레스테롤-총콜레스테롤[화학반응-장비측정(간이검사)]	1*1*1
	전해질[화학반응-장비측정]-소듐	1*1*1
	전해질[화학반응-장비측정]-염소	1*1*1
	전해질[화학반응-장비측정]-포타슘	1*1*1
	당검사[화학반응-장비측정][정량]	1*1*2
	당검사[화학반응-장비측정][정량]	1*2*13
	당검사[화학반응-장비측정][정량]	1*1*1
	헤모글로빈A1C-[화학반응-장비측정]	1*1.1*1
	심전도검사-심전도기록및판독[표준12유도]	1*1*1
	소화기관 효소[화학반응-장비측정]-리파아제	1*1.1*1
	소화기관 효소[화학반응-장비측정]-충아밀라아제	1*1.1*1
	소화기관 효소[화학반응-장비측정]-췌장아밀라아제	1*1.1*1
	ASO검사-[정밀면역검사](정량)	1*1.1*1
	정밀면역검사-B형간염표면항원(정성)	1*1.1*1
	정밀면역검사-B형간염표면항체	1*1.1*1
	RA factor-[정밀면역검사]-(정량)	1*1.1*1
방사선 진단료	흉부[직접]2매	1*1*1
	골반3매	1*1*1
	슬관절2매	1*1*1
	족관절3매	1*1*1
	슬개골1매	1*1*1

#### □ 진료내역

##### ○ 경과기록지

2022.7.11.	<p>c.c ; knee &amp; ankle joint pain. (Rt), Pelvis pain (Rt.side) (D; 어제 저녁에 계단을 내려오다가 넘어짐.)</p> <p>ros; Crepitation+, swelling+, Claudication+, heating sens+, fever-, tingling sence- radiating pain+, Numbness+(하지)</p> <p>p/hx ; No drug allergy, DM++, HET-, OP Hx-</p> <p>p/ex; Rt ankle &amp; knee joint DT+, swelling+, heating sens+, Crepitation+, Pelvis DT+, imp) R/O Sprain on knee &amp; ankle, Sprain on Rt pelvis</p> <p>Rec) X-ray finding, R/O 1. Sprain on knee &amp; ankle, 2. Sprain on Rt pelvis 3. Chest ; WNL</p> <p>Px); PT 및 inj, medication, 허리는 pt하면서 도수치료 받으시다. pyogenic arthritis R/O되면 intra-articular inj 필요할수 있음 약물 및 pt 함에도 계속 증상 나빠지면 lab(염증검사) 및 MRI check 요합니다..</p>
2022.7.25.	p; discharge & OPD F/U

○ 간호기록

일자	기록 내용
2022.7.11.	adm) 걸어서 입실 cc: 양 무릎 통증 허리 통증 pi: 7/9 계단내려오면서 넘어지심 phx: 당뇨약 - OO내과 V/S) 120/70-70-20-36.5, BST : 205, 저녁부터 당뇨식이 신청함. ※ 매일 유사기록 반복
2022.7.12.	“앉아있기도 힘들 정도로 허리가 너무 많이 아파요 “
2022.7.13.	“허리가 무겁고 욱씬거리고 애리고 아파요 “
2022.7.15.	“양쪽 무릎이 시큰거리고 욱씬거리고 걸을때 많이 아파요. “
2022.7.16.	“허리가 애리고 아파요, 애런기가 있고..”
2022.7.18.	“허리가 애리고 묵직하고 허리가 위아래로 당겨지는 느낌이에요.“
2022.7.22.	“허리가 너무 아파서 새벽부터 진통제 먹고 해도 통증이 가시질 안해요“ · 병실순회기록: ward round, 담당의 회진함, 주사·투약 잘하도록 지지함, sleeping now 등

○ 2022-3-2 Chest CT (☉☉영상의학과 의원)

- : 1. Fracture, left 6th rib ( anterior, linear ) ; acute. 2. Bronchitis  
.3. Both lung에서 pneumonia / effusion 소견, 뚜렷하지 않습니다. 4. Fatty liver, mild.

날짜		7월														
		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
입원일수		#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8	#9	#10	#11	#12	#13	#14	#15
PT		○	○	○			○	○	○	○	○		○	○	○	○
진통제	PO	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	tridol	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
FBS			120	131	128	121	125	132	120	115	127	130	127	110		100
BST			137	166	147	170		170	150	135		148		128		

▶ 사례6(남/59세)

□ 청구내역

- 입원기간 :2022.7.21.~8.3. (입원일수 14일)
- 청구 상병명 : S9348 발목의 기타 부분의 염좌 및 긴장
- 주요 청구내역 :

투약료	입원환자 조제·복약지도료(1일당)	1*1*14
	아트놀셋정_(1정)/A acetaminophen 1*3*8	1*2*1
	아트놀셋정_(1정)/A acetaminophen 1*3*8	1*3*12
	아트놀셋세미정_(1정)/A	1*3*1
	에페노정(에페리손염산염)_(50mg/1정)/A eperisone hydrochloride	1*2*1
	에페노정(에페리손염산염)_(50mg/1정)/A eperisone hydrochloride	1*3*13
	코작엘정_(1정)/A levocetirizine dihydrochloride	1*2*10
	이쿨레어정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)/A	1*1*10
	뮤코다인캡슐200mg(아세틸시스테인)_(0.2g/1캡슐)/A acetylcysteine	1*3*10
	무코바정(레바미피드)_(0.1g/1정)/A rebamipide	1*2*1
	무코바정(레바미피드)_(0.1g/1정)/A rebamipide	1*3*13
	애니티딘캡슐150밀리그램(니자티딘)_(0.15g/1캡슐)/A nizatidine	1*2*1
	에소프라정20밀리그램(에스오메프라졸마그네슘이수화물)_(21.69mg/1정)/A	1*1*14
	가모드정(모사프리트시트르산염수화물)_(5.29mg/1정)/A	1*3*9
	키도라제정(스트렙토키나제·스트렙토도르나제)_(12.5KI.U/1정)/A	1*2*1
	키도라제정(스트렙토키나제·스트렙토도르나제)_(12.5KI.U/1정)/A	1*3*13
주사료	정맥내점적주사-100ml미만[1병또는포장단위당]	1*1*14
	정맥내점적주사-100ml~500ml[1병또는포장단위당]	1*1*14
	정맥내유치침	1*1*14
	오스마돌주(트라마돌염산염)_(50mg/1mL)/B	1*1*6
	오스마돌주(트라마돌염산염)_(50mg/1mL)/B	2*1*6
	프랙타주_(2.2mL)/B aconitum tinc-D2	1*1*14
	대한멸균생리식염수(생리식염주사액)_(0.9g/100mL/백)/B	1*1*14
이학요법료	표층열치료	1*1*2
	표층열치료	1*2*10
	심층열치료[1일당]	1*1*12
	간섭파전류치료[ICT]	1*1*2
	간섭파전류치료[ICT]	1*2*10
검사료	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_적혈구수	1*1*1
	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_백혈구수	1*1*1
	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_헤마토크리트	1*1*1
	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_혈색소[광전비색법]	1*1*1
	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_혈소판수	1*1*1
	백혈구백분율(혈액)-[혈구세포-장비측정]	1*1*1
	적혈구침강속도[관찰판정-육안·장비측정] -Westergren, Wintrobe Tube 등을 이용한 육안검사법	1*1*1
	C-반응성단백-[정밀면역검사](정량)	1*1*1
	총빌리루빈[화학반응-장비측정]	1*1*1
	총단백[화학반응-장비측정]	1*1*1

	ALT (SGPT) [화학반응-장비측정]	1*1*1
	AST (SGOT) [화학반응-장비측정]	1*1*1
	알칼리포스파타제[화학반응-장비측정]	1*1*1
	알부민[화학반응-장비측정]	1*1*1
	γ-GTP [화학반응-장비측정]	1*1*1
	요침사검사-[관찰판정-현미경]	1*1*1
	요 일반검사[화학반응-육안검사/화학반응-장비측정]-10종까지	1*1*1
	지질[화학반응-장비측정]-트리글리세라이드	1*1*1
	크레아티닌[화학반응-장비측정]	1*1*1
	요소질소[NPN포함][화학반응-장비측정]	1*1*1
	요산[화학반응-장비측정]	1*1*1
	콜레스테롤-HDL 콜레스테롤[화학반응-장비측정]	1*1*1
	콜레스테롤-LDL콜레스테롤[화학반응-장비측정]	1*1*1
	콜레스테롤-총콜레스테롤[화학반응-장비측정(간이검사)]	1*1*1
	전해질[화학반응-장비측정]-소듐	1*1*1
	전해질[화학반응-장비측정]-염소	1*1*1
	전해질[화학반응-장비측정]-포타슘	1*1*1
	당검사[화학반응-장비측정][정량]	1*1*1
	헤모글로빈A1C-[화학반응-장비측정]	1*1.1*1
	심전도검사-심전도기록및판독[표준12유도]	1*1*1
	ASO검사-[정밀면역검사](정량)	1*1.1*1
	정밀면역검사-B형간염표면항원(정성)	1*1.1*1
	정밀면역검사-B형간염표면항체	1*1.1*1
	RA factor-[정밀면역검사]-(정량)	1*1.1*1
방사선 진단료	흉부[직접]2매	1*1*1
	견관절2매	1*1*1
	골반3매	1*1*1
	슬관절2매	1*1*1
	족관절3매	1*1*1
	슬개골1매	1*1*1

#### □ 진료내역

○ 경과기록지

2022.7.21.	<p>c/c; Rt shoulder, pelvis, knee, ankle pain  (D;2일전 발에서 모터를 옮기다가 넘어짐.-통증이 계속더 심해짐.)  ros; radiating pain+, Numbness+(좌, 상하지), fever-  P/hx ; No drug allergy, DM-, HET-, op hx  p/ex; Rt shoulder, pelvis, knee, ankle DT++  imp) R/O sprain on Rt shoulder, pelvis, knee, ankle.  Rec) X-ray finding,  R/O Sprain on Rt shoulder, pelvis, knee, ankle.  3. Chest ; WNL  Px); PT 및 도수치료 &amp; inj 및 medication, 약물 및 치료 하는데도 증상 지속되면  MRI check 요합니다..</p>
------------	--

○ 간호기록

일자	기록 내용
2022.7.21.	adm) 걸어서 510호로 입실 C.C) 발목, 무릎, 어깨, 골반통증 p.i) 그제 밭에서 관리기 옮기다가 수상 v/s 120/80-96-20-36.5 천식증상이 심해져 약 처방원하여 천식약 추가처방함. ※ 매일 유사기록 반복
2022.7.23.	“어깨는 팔도 잘 못움직이는 정도로 너무 아파서 손도 못대겠어요”
2022.7.25.	“발목이 걸을 때 왜 이렇게 시큰거리고 붓고 아픈지 모르겠어요. 사람 환장해요.”
2022.7.26.	“어깨가 너무 아프고 뒷목이 빠근하네요 “
2022.7.27.	“무릎이 붓고 걸을 때 발목이랑 골반까지 너무 아파요 “
2022.8.1.	어깨가 너무 아파서 팔이 잘 올라오지도 않고 무거운 것을 올려놓은 것 같아요. “ “골반 엉치가 좀 시큰거리면서 편하지 않아요.” · 병실순회기록: ward round, 담당의 회진함, 주사·투약 잘하도록 지지함, sleeping now 등

○ 최근 1년 이내 CT, MRI 촬영 없음

날짜		7월											8월		
		21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3
입원일수		#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8	#9	#10	#11	#12	#13	#14
PT		○	○	○		○	○	○	○	○	○		○	○	○
진통제	PO	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	tridol	2	2	2	2	2	2	2				2			



▶ 사례7(남/78세)

□ 청구내역

- 입원기간 : 2022.8.1.~8.12. (입원일수 12일)
- 청구 상병명 : S9340 발목삼각(인대)의 염좌 및 긴장
- 주요 청구내역 :

투약료	입원환자 조제·복약지도료(1일당)	1*1*12
	아트놀셋정_(1정)/A acetaminophen 1*3*8	1*3*12
	에페노정(에페리손염산염)_(50mg/1정)/A eperisone hydrochloride	1*3*12
	무코바정(레바미피드)_(0.1g/1정)/A rebamipide	1*3*12
	애니티딘캡슐150밀리그램(니자티딘)_(0.15g/1캡슐)/A nizatidine	1*2*5
	에소프라정20밀리그램(에스오메프라졸마그네슘이수화물)_(21.69mg/1정)/A	1*1*10
	키도라제정(스트렙토키나제·스트렙토도르나제)_(12.5KI.U/1정)/A	1*3*12
주사료	정맥내점적주사-100ml미만[1병또는포장단위당]	1*1*12
	정맥내점적주사-100ml~500ml[1병또는포장단위당]	1*1*12
	정맥내유치침	1*1*12
	오스마돌주(트라마돌염산염)_(50mg/1mL)/B	1*1*12
	프랙타주_(2.2mL)/B aconitum tinc-D2	1*1*12
	대한멸균생리식염수(생리식염주사액)_(0.9g/100mL/백)/B	1*1*12
	331 대한멸균생리식염수(생리식염주사액)_(4.5g/500mL/백)/B	1*1*12
	관절강내주사	1*2*2
이학요법료	399 히알로주(프리필드)(히알루론산나트륨)_(20mg/2mL)/B	2*1*2
	표층열치료	1*1*2
	표층열치료	1*2*9
	심층열치료[1일당]	1*1*11
	간섭파전류치료[ICT]	1*1*2
	간섭파전류치료[ICT]	1*2*9
검사료	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_적혈구수	1*1*1
	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_백혈구수	1*1*1
	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_헤마토크리트	1*1*1
	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_혈색소[광전비색법]	1*1*1
	일반혈액검사(CBC)-[혈구세포-장비측정]_혈소관수	1*1*1
	백혈구백분율(혈액)-[혈구세포-장비측정]	1*1*1
	적혈구침강속도[관찰판정-육안·장비측정] -Westergren, Wintrobe Tube 등을 이용한 육안검사법	1*1*1
	C-반응성단백-[정밀면역검사](정량)	1*1*1
	총빌리루빈[화학반응-장비측정]	1*1*1
	총단백[화학반응-장비측정]	1*1*1
	ALT (SGPT) [화학반응-장비측정]	1*1*1
	AST (SGOT) [화학반응-장비측정]	1*1*1
	알칼리포스파타제[화학반응-장비측정]	1*1*1
	알부민[화학반응-장비측정]	1*1*1
	γ-GTP [화학반응-장비측정]	1*1*1
	요침사검사-[관찰판정-현미경]	1*1*1

	요 일반검사[화학반응-육안검사/화학반응-장비측정]-10종까지	1*1*1
	지질[화학반응-장비측정]-트리글리세라이드	1*1*1
	크레아티닌[화학반응-장비측정]	1*1*1
	요소질소[NPN포함][화학반응-장비측정]	1*1*1
	요산[화학반응-장비측정]	1*1*1
	콜레스테롤-HDL 콜레스테롤[화학반응-장비측정]	1*1*1
	콜레스테롤-LDL콜레스테롤[화학반응-장비측정]	1*1*1
	콜레스테롤-총콜레스테롤[화학반응-장비측정(간이검사)]	1*1*1
	전해질[화학반응-장비측정]_소듐	1*1*1
	전해질[화학반응-장비측정]_염소	1*1*1
	전해질[화학반응-장비측정]_포타슘	1*1*1
	당검사[화학반응-장비측정][정량]	1*1*1
	심전도검사-심전도기록및판독[표준12유도]	1*1*1
	소화기관 효소[화학반응-장비측정]_리파아제	1*1*1
	소화기관 효소[화학반응-장비측정]_총아밀라아제	1*1*1
	소화기관 효소[화학반응-장비측정]_췌장아밀라아제	1*1*1
	ASO검사-[정밀면역검사](정량)	1*1*1
	정밀면역검사-B형간염표면항원(정성)	1*1*1
	정밀면역검사-B형간염표면항체	1*1*1
	RA factor-[정밀면역검사]-(정량)	1*1*1
방사선 진단료	흉부[직접]2매	1*1*1
	슬관절3매	1*1*1
	족관절3매	1*1*1

#### □ 진료내역

##### ○ 경과기록지

2022.8.1.	<p>c/c; ankle joint pain (Rt.) (D;7.31일 자전거타고 가다가 넘어짐. 우측으로 넘어진 후 통증이 발생됨.) ros; Crepitation+, swelling+, Claudication+, heating sens+, fever-, tingling sence- radiating pain-, Numbness+(하지) P/hx ; No drug allergy, DM-, HET-, op hx- 11년전 무릎 수술(■대병원) - 협심증;20년5월1일 ◇◇병원에서 스텐트 시술 p/ex; Rt ankle rotation 장애++, Rt ankle 들어올림 장애 ++, Rt ankle swelling+ imp) R/O ; Rt ankle tendon injury, Rec) X-ray finding, R/O ; 1. Chest ; WNL 2. contusion on Rt ankle &amp; tendon state Px); PT 및 inj, medication, 허리는 pt하면서 도수치료 받음시다. pyogenic arthritis R/O되면 intra-articular inj 필요할수 있음 약물 및 pt 함에도 계속 증상 나빠지면 lab(염증검사) 및 MRI check 요합니다.</p>
2022.8.4.	<p>양)무릎통증 X-ray finding - R/O ; both knee OA, Lt&gt;&gt;Rt 양) 무릎통증 - 연골주사 1차 시행</p>
2022.8.11.	<p>양) 무릎통증 - 연골주사 2차 시행</p>
2022.8.12.	<p>p;discharge &amp; OPD F/U</p>

○ 간호기록

일자	기록 내용
2022.8.1.	adm) 걸어서 입실 C.C) 오른쪽 발목 통증 PI) 7/31 자전거타고 가다가 오른쪽으로 넘어지며 증상 발생 phx) 심장수술(2020년 전주예수병원), 전립선약- □□병원 뇌경색, 부정맥, 협심증약 - □□병원 V/S 110/70-57-20-36.7 ※ 매일 유사기록 반복
2022.8.2.	“발목이 밤이 되면 더 욱신거리고 애리고 아파요. “
2022.8.3.	발목안쪽이 애리고 시큰거림이 있고 아파요“ “오전에 진통제 맞고 좀 나아요“ 애리고...
2022.8.4.	Both knee AP & lat (+) -> 히알로(+), 히알로(+)
2022.8.7.	” 걸어다닐 때마다 발목통증이 너무 심해서 한참을 쉬게 되네요. “
2022.8.10.	“오른쪽 발목이 너무 아파서 붓기도 하고 걷는 것도 많이 힘들어요 “
2022.8.11.	” 발목이 너무 아파서 걷기가 안 좋아요. “ · 병실순회기록: ward round, 담당의 회진함, 주사·투약 잘하도록 지지함, sleeping now 등

○ 2022-4-4 Rt hand CT (◆◆◆◆병원)

: Right 1st distal phalangeal proximal body-base undisplaced fracture. Right 1st proximal phalangeal base avulsion fracture, medial side. Otherwise, nonspecific.

날짜		8월											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
입원일수		#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8	#9	#10	#11	#12
PT		○	○	○	○	○	○		○	○	○		○
진통제	PO	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	tridol	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

## 개 정

### I. 행위 / 제1장 기본진료료 / 가-2 입원료

<b>제 목</b>	외상 후 열린 두개내 상처가 없는 진탕 상병으로 입원한 사례 인정여부(신경외과)
------------	--

#### ■ 1기관(신경외과) 수진자 4명 4사례

##### [선정사유]

- ‘S060 열린 두개내 상처가 없는 진탕’ 이 주상병인 비수술 입원 명세서 분석 결과, 이상분포경향이 확인된 기관으로 입원비율이 높고 입원일수가 긴 기관
- 관련 상병(S060 열린 두개내 상처가 없는 진탕) 입원을 높은 기관(비수술 입원 기준)

##### [청구내역]

※ 별첨

##### [진료내역]

※ 별첨

##### [결정사항]

- 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 [별표1] 요양급여의 적용기준 및 방법」 및 「입원료 일반원칙(고시 제2021-4호, 2021.2.1. 시행)」에 의하면 입원은 질환의 특성 및 환자상태 등을 고려하여 임상적·의학적 필요성이 있다고 판단되는 경우에 실시하여야 하며 단순한 피로회복, 통원불편 등을 이유로 입원지시를 하여서는 아니 됨. 또한 입원료는 환자 질환 및 상태에 대한 적절한 치료 및 지속적인 관찰이 필요한 경우 인정하며, 입원 필요성이 있는 환자상태에 대한 임상적 소견 등이 진료기록부상에 기록되어야 함
- 이 건(4사례)은 ‘열린 두개내상처가 없는 진탕’ 상병으로 검사 및 경과 관찰을 위해 12~37일간 입원을 시행한 건으로, 관련문헌 및 전문가 의견에 따르면 외상에 의한 ‘열린 두개내상처가 없는 진탕’ 상병은 다양한 증상을 호소하는 특징적 인 질환임을 고려할 때, 환자의 증상이 심해 이에 대한 적절한 치료 및 관찰이 필요하거나, 외상에 대한 지연성 합병증 발생 가능성이 있는 경우 일정기간 경과관찰을 위한 입원이 필요하다고 논의됨
- 따라서, 이 건(4사례)은 다음과 같이 사례별로 결정함

- 다 음 -

#### ▶ 사례1(여/27세)

- 이 사례는 입원 7일 전 머리에 쇠판 떨어진 뒤 발생한 두통, 오심, 어지러움 등을 주호소로 12일 입원 진료 후 ‘가2다(2) 중합병원 7등급간호관리료적용 4인실입원료’를 청구한 사례임
- 수상 당일 두통, 오심, 어지러움 등 증상으로 외래 진료 후 7일간 경과관찰 하였으나 호전 없어 입원한 환자로, 외상 후 감별진단 등을 위한 일정기간 경과관찰 필요성은 확인됨. 다만, 제출된 진료기록상 입원 당일 외에는 상병과 관련된 증상 호소 및 그에 대한 적절한 치료와 지속적인 관찰을 시행한 내역이 확인되지 않음. 이에, 입원 전 7일간 경과관찰을 시행하였고 입원 4일째 시행한 MRI 검사 결과 정상으로 확인된 점을 고려하여 청구된 입원료 중 4일을 인정하고 그 외의 입원료는 인정하지 아니함

▶ 사례2(여/63세)

- 이 사례는 30년 전 뇌동정맥기형 진단 하에 수술 시행한 환자로 입원 3주 전 전동차 타고 가다가 넘어져 발생한 다발성 손상을 주호소로 21일 입원 진료 후 ‘가2다(2) 종합병원 7등급간호관리료적용 4인실입원료’를 청구한 사례임
- ‘열린 두개내 상처가 없는 진탕’ 상병으로 입원하였다고 하나, 제출된 진료기록상 뇌진탕을 진단할 만한 환자 상태가 확인되지 않음. 또한, 타병원 외래에서 뇌전증 진단 하에 항경련제 처방받아 복용중이나, 입원 중 약물 조절 등 적절한 치료 및 지속적인 관찰을 시행한 내역이 확인되지 않고, 외출을 시행하는 등 입원을 필요로 하는 환자 상태가 확인되지 않음. 따라서 청구된 입원료는 모두 인정하지 않음

▶ 사례3(여/49세)

- 이 사례는 만성 알코올중독으로 타병원 외래 통해 치료중인 환자로 입원 1일 전 수상기전이 명확하지 않은 두부 외상으로 발생한 두통을 주호소로 33일 입원 진료 후 ‘가2다(2) 종합병원 7등급간호관리료적용 4인실입원료’를 청구한 사례임
- 열린 두개내 상처가 없는 진탕’ 상병으로 입원하였다고 하나, 제출된 진료기록상 외출을 시행하고 수시로 원내를 배회하는 등 입원하여 지속적인 관찰이 필요한 사유가 확인되지 않음. 다만, 수상기전이 명확하지 않은 두부 외상 후 두통을 호소한 기록이 확인되고, 만성 알코올 중독 환자의 경우 지연성 외상성 뇌내출혈 등의 발생 가능성이 있음을 고려할 때, 단기간의 주의깊은 경과관찰이 필요하다고 판단되어 청구된 입원료 중 1일을 인정하고 그 외의 입원료는 인정하지 않음

▶ 사례4(여/72세)

- 이 사례는 입원 당일 자전거사고로 넘어져 발생한 다발성 손상 및 두통 등을 주호소로 37일 입원 진료 후 ‘가2다(2) 종합병원 7등급간호관리료적용 4인실입원료’를 청구한 사례임
- 72세 고령의 환자로 외상성 뇌손상의 위험성이 높다고 판단되므로 외상 후 일정기간 경과관찰 및 감별진단을 위한 입원의 필요성은 인정됨. 다만, 입원 다음날 촬영한 CT 결과 외상과 관련된 특이 소견이 없고, 이후 입원 8일째 추적검사로 시행한 MRI에서도 외상과 관련된 뇌 병변은 확인되지 않아 외상성 뇌손상에 대한 위험성은 해소된 것으로 판단됨. 또한, 제출된 진료기록상 외출을 시행하는 등 입원하여 지속적인 관찰이 필요한 사유가 확인되지 않으므로 청구된 입원료 중 8일을 인정하고 그 외의 입원료는 인정하지 않음

[결정사유]

○ 사례1(여/27세)

- 입원 일주일 전 두부외상이 있었고 그로 인해 두통, 오심, 어지러움 호소하여 일정기간 경과관찰의 필요성은 있으나 제출된 진료기록상 입원 당일 외에는 상병과 관련된 증상이나 적절한 치료내역 등 지속적인 관찰을 시행한 내역이 확인되지 않음
- 또한, 입원 전 7일간 경과 관찰 기간이 있었고 입원 후 4일째 지연성 합병증 가능성으로 시행한 MRI 결과가 정상으로 확인된 점을 고려하여 청구된 입원료 초기 4일을 인정함

○ 사례2(여/63세)

- 입원 3주 전 전동차에서 수상하여 발생한 외상으로 내원하였으나 제출된 진료기록부상 주상병이나 입원동기인 ‘열린 두개내 상처가 없는 진탕’과 관련된 적절한 치료나 지속적인 관찰을 시행한 내역이 확인되지 않음
- 30년 전 뇌동정맥기형으로 수술력 있고 타원에서 뇌전증으로 항경련제 복용중이나 입원 중 약물 조절 등 관련 기록이나 적절한 치료내역이 확인되지 않으며, 외출을 시행하는 등 입원을 필요로 하는 상태가 제출된 진료기록상 확인되지 않으므로 청구된 입원료를 인정하지 않음

○ 사례3(여/49세)

- ‘열린 두개내 상처가 없는 진탕’ 상병으로 입원하였으나, 제출된 진료기록상 외출을 시행하는 등 입원하여 지속적인 관찰이 필요한 사유가 확인되지 않음
- 수상기전이 명확하지 않은 두부 외상 후 두통을 호소한 기록이 있고, 본 건은 만성 알코올 중독 환자의 경우로 지연성 외상성 뇌내출혈 등의 발생 가능성을 고려하여 1-2일 정도 주의깊은 경과 관찰의 필요성은 있으므로 청구된 입원료 초기 1일을 인정함

○ 사례4(여/72세)

- 입원 전 수상으로 발생한 경미한 뇌진탕 관련 단기간 관찰이 필요하고 72세 고령의 나이임을 감안하여 입원의 필요성은 있음. 다만, 입원 다음날 시행한 CT와 입원 8일째 지연성 합병증 가능성으로 시행한 MRI 결과 외상 관련 뇌병변이 확인되지 않고, 외출을 시행하는 등 지속적으로 입원을 필요로 하는 상태가 제출된 진료기록상 확인되지 않으므로 청구된 입원료 초기 8일을 인정함

[관련근거 및 참고문헌]

- 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 [별표1] 요양급여의 적용기준 및 방법
- 건강보험요양급여행위 및 그 상대가치점수 제1편 제2부 제1장 기본진료료 [산정지침]
- 입원료 일반원칙 [고시 제2021-4호, 2021.2.1. 시행]
- Eric Alper, et al. Hospital discharge and readmission. UpToDate. 2020.
- Emergency and acute medical care. Chapter 21 Standardised criteria for hospital admission. March 2018. NICE guideline 94.
- ROMAIN GUILLE, et al. Validation of a tool assessing appropriateness of hospital days in rehabilitation centres. International Journal for Quality in Health Care. 2009.

※ 동 심사사례지침은 입원 관련 지표상 이상분포 경향을 보이는 요양기관의 유사 사례에 한하여, 위원회 심사 시 2023. 2. 1. 진료분 부터 적용함.

## [첨부] 청구내역 및 진료내역

### ■ 1기관(신경외과) 수진자 4명 4사례

#### ▶ 사례1(여/27세)

#### □ 청구내역

- 입원기간 : 2021.05.25.~ (입원일수 12일)
- 청구 상병명 : 열린 두개내 상처가 없는 진탕, 경추의 염좌 및 긴장, 상세불명의 수면장애, 피부 및 피하조직의 상세불명의 국소감염, 상세불명의 두드러기

#### ○ 주요 청구내역 :

##### - 검사

BRAIN CT(2021.05.18.\_입원전) : N

B-MRI(2021.05.28.) : N

SKULL SERIES(2021.05.26.) : N

##### - 투약

경구	141	페니라민정(클로르페니라민말레산염)_ (2mg/1정)/A
	245	소론도정(프레드니솔론)_ (5mg/1정)/A
	618	세클렉스캡슐250mg(세파클러)_ (0.25g/1캡슐)/A
	117	삼진디아제팜정2밀리그램_ (2mg/1정)/A

##### - 진통제

경구	114	폰탈캡슐250mg(메페남산)_ (0.25g/1캡슐)/A 3회/일	9일
	114	써스펜8시간이알서방정(아세트아미노펜)_ (0.65g/1정)/A	1회
주사	114	페니마돌주50밀리그램(트라마돌염산염)_ (50mg/1mL)/B 2회/일	11일

#1~#9 : 진통제(PO, 주사)

#10~#11 : 진통제(주사)

#### □ 진료내역

#### ○ 진료기록

2021.05.26.	onset : 2021년 5월 18일 10시경
CC : Headache, nausea, dizziness, 입원하러 왔어요 (외래치료 했으나 호전 없음)	
PI : 상환 7일전 머리에 쇠판이 떨어진 뒤(매장 손님) 상기 증상 보여 본원 신경외과 진료 후 ER통해 입원	
2021.05.29.	B-MRI: N (판독일 2021.05.28) / REC; CONSERVATIVE TREATMENT
2021.06.04.	IV SITE INFECTION!/ REC; DRESSING AND ANTIBIOTIC
2021.06.05.	SELF DISCHARGE

#### ○ 간호기록

2021.05.25.	(20:00)	CC) Headache, nausea, dizziness Hx) 상기 증상으로 본원 신경외과 진료후 ER통해 입원
2021.06.03.	(09:00)	전신 두드러기 났다고 하여 PRN 페니라민 1A*IM, 소론도 1t*3, 페니라민 1t*3 추가
2021.06.04.	(14:00)	왼쪽 IV site 염증 증상 보여 세클렉스 추가함
	(15:00)	왼쪽 손목 주사맞은 부위 simple dressing was done
2021.06.05.	(09:00)	항생제 치료로 많이 호전되었고 추후 충분한 호전가능성 설명드렸으나 타병원 치료 원함

#### ○ 관련 진료이력

2021.05.18.	열린 두개내 상처가 없는 진탕 : 페니마돌 주사, 물리치료, 두부/경추/흉추 X-RAY, 두부CT 촬영 (동기관,외래)
-------------	--

※ 최근 3개월 입원, 외래(2021.03.~2021.05.)

#### ○ 과거력 : (-)

▶ 사례2(여/63세)

□ 청구내역

- 입원기간 : 2021.05.27.~ (입원일수 21일)
- 청구 상병명 : 열린 두개내 상처가 없는 진탕, 경추의 염좌 및 긴장, 요추의 염좌 및 긴장, 기타 신체부위를 복합적으로 침범한 표재성 손상
- 주요 청구내역 :
  - 검사

SKULL SERIES(2021.05.27.) : Right parietal osteocranioplasty.

BRAIN CT(2021.05.29.) : NIC. of postoperative AVM remnant at right parietal lobe.

- 진통제

경구	114	폰탈캡슐250mg(메페남산)_(0.25g/1캡슐)/A 3회/일	
	114	아세클낙정(아세클로페낙)_(0.1g/1정)/A 3회/일	
주사	114	페니마돌주50밀리그램(트라마돌염산염)_(50mg/1mL)/B 2회/일	11일

#1~#20 : 진통제(PO, 주사)

#14~#17 : 외출

□ 진료내역

○ 진료기록

2021.05.27.	CC; MULTIPLE INJURY
PI; SLIP DOWN(FALLING) ACCIDENT(5/6'21); 전동차 타고 가다가 크게 넘어져 다침. 개인병원에서 치료를 받았으나 호전이 없어 입원치료 원함 WALKING DIST, 전동휠체어 이용 중 / LT LEG WEAKNESS, LT L/E; PARALYSIS(LT. HEMIPARESIS) 우고관절 수술 시행(2019.11), Right bipolar HA./ BRAIN AVM → SEIZURE (뇌수술 시행,30년 전)	
2021.05.31.	B-CT: NIC. of postoperative AVM remnant at right parietal lobe.
2021.06.05.	HEADACHE, NECK AND LEG PAIN COMPLAIN
2021.06.10.	LUMBAGO, LEG AND NECK PAIN COMPLAIN

○ 간호기록

2021.05.30.	(21:40)	라운딩 돌고 있는 도중 응급실 선생님께서 환자분을 휠체어 태워서 데리고 올라옴. 환자분 옷 다 젖어있어 무슨일이나고 선생님께 묻자 1층에서 넘어져 계신 모습을 보고 모시고 올라왔다고 함
2021.06.09.	(10:00)	개인사유로 외출함
2021.06.12.	(22:00)	환자 귀원함. 무단외출 주의드림

○ 관련 진료이력

2021.03.04.	뇌전증 치료 (종합병원, 외래)
2021.03.18	뇌전증 치료 PO복용 (종합병원, 외래)
2021.03.24.	T11-12 Fx. (종합병원, 외래)
2021.04.01.	요추 및 추간판장애 (동기관, 외래)
2021.05.12.	뇌전증 치료 PO복용 (종합병원, 외래)

※ 최근 3개월 입원, 외래(2021.03.~2021.05.)

○ 과거력

(30년전) 뇌출혈 OP (2019.11.) 오른쪽 고관절 OP, 협심증_po 복용중
---



▶ 사례3(여/49세)

□ 청구내역

○ 입원기간 : 2021.04.30. ~ (입원일수 33일)

○ 청구 상병명 : 열린 두개내 상처가 없는 진탕, 요추의 염좌 및 긴장, 신경뿌리병증을 동반한 요추 및 기타 추간판장애

○ 주요 청구내역 :

- 검사

SKULL SERIES(2021.04.30.): N

L-S-S(2021.04.30.): Spinal fusion at L4-5.

L-MRI(2021.05.05.): Spinal fusion and left hemilaminectomy at L4/5

B-MRI(2021.05.26.): N

- 투약

경구	119 프레발린캡슐75밀리그램(프레가발린)_(75mg/1캡슐)/A
	112 졸피드정10밀리그램(졸피뎀타르타르산염)_(10mg/1정)/A
	117 명문알프라졸람정0.25밀리그램_(0.25mg/1정)/A
	313 파마메코발라민정(메코발라민)_(0.5mg/1정)/A
	394 콜키닌정(콜키신)_(0.6mg/1정)/A
	213 구주스피로락톤정(스피로노락톤)_(25mg/1정)/A
	213 후릭스정(푸로세미드)_(40mg/1정)/A
	399 티오시드정(티옥트산)_(0.2g/1정)/A

- 진통제

경구	114 폰탈캡슐250mg(메페남산)_(0.25g/1캡슐)/A 3회/일	7일
주사	114 페니마돌주50밀리그램(트라마돌염산염)_(50mg/1mL)/B 2회/일	16일
	114 대한디클로페낙주(디클로페낙나트륨)_(75mg/2ml) 2회/일	17일

#1~#7 : 진통제(PO, 주사)

#8~#33 진통제(PO)

#15, #18, #25 : 외출

□ 진료내역

○ 진료기록

2021.04.30. CC; Lumbago and Lt leg pain

Headache AFTER Head injury (4/29'21) → 수상기전 명확치 않음

LUMBAGO AFTER SPRAIN IN THE WARD (5/1'21) → 입원 중 욕실에서 가볍게 넘어짐

PI; Aggravated recently

LUMBAR OP(7/23'20) → NO IMPROVEMENT AFTER OP/ Known DM case; 2내과 치료 중

2021.05.04. IM CONSULT WAS DONE

2021.05.11. HEADACHE, LUMBAGO AND LEG PAIN COMPLAIN

2021.05.21. LUMBAGO, LEG PAIN AND HEADACHE COMPLAIN

○ 간호기록

2021.05.07.	(20:00)	전신부종이 심하여 추가 후릭스 1t(저녁) 증량 처방
2021.05.14.	(09:30)	개인사유로 외출증 작성 후 외출
2021.05.17.	(09:00)	진통제 디클로페낙으로 변경처방
	(10:30)	환자 외출 원하여 외출함
2021.05.18.	(09:00)	전신부종과 불안함 호소하여 후릭스, 알프라졸람 처방남
2021.05.20.	(23:30)	원무과 야간 당직이 부족하고 올라옴. 1층 돌아다니며 3번이나 쓰러지고 넘어졌다고함. 특별히 아픈 곳이나 외상 보이지 않음. V/S (120/70-76-20-36.6) checked. 취침약 먹고 돌아다니지 말라고 주의드림.
2021.05.21.	(09:00)	어젯밤에 일어난 일에 대해 상황을 물어봄. 환자안전을 위해 수면제 복용 후 외부이동 하지 않도록 강력히 설명함
	(23:00)	자주 병실에서 나와서 휴대폰 들여다보며 배회함. 수면 격려함.
2021.05.24.	(10:00)	개인사유로 외출 원하여 외출함
	(14:00)	귀원 후 식사함
	(23:00)	수시로 1층 다니는 모습
2021.05.27.	(02:00)	밤새 안자고 자주 배회하며 전자레인지에 음식 돌려먹음

○ 관련 진료이력

2021.04.30.	신경뿌리병증을 동반한 요추 및 기타 추간판장애 (의원, 외래)
※ 최근 3개월 입원, 외래 기준(2021.02.~2021.04.)	

○ 관련 이외 진료이력

- 최근 3개월 입원내역

요양개시일자	퇴원일자	내원 일수	요양기관	진료 과목	주상병	상병 및 내역
2021.01.04.	2021.02.15.	33	00병원	내과	G632	당뇨병성 다발신경병증
2021.02.19.	2021.06.22.	32	00병원	내과	G632	당뇨병성 다발신경병증
2021.03.30.	2021.04.05.	7	00종합병원	내과	K7010	복수를 동반하지 않은 알코올성 간염
2021.04.06.	2021.04.29.	24	동기관	내과	J9810	흉부 CT 1회, 흉부 X-RAY 4회, 하트만+관비콕주 24일

- 최근 3개월 외래 청구내역

요양개시일자	요양기관명	진료과목	주상병	상병 및 내역
2021.02.01.	00종합병원	정신건강의학과	F101	알코올의 유해한 사용
2021.02.05.	00종합병원	내과	M512	기타 명시된 추간판전위
2021.02.25.	00종합병원	정신건강의학과	F101	알코올의 유해한 사용
2021.03.05.	00종합병원	내과	M512	기타 명시된 추간판전위
2021.03.29.	00종합병원	정신건강의학과	F101	알코올의 유해한 사용
2021.03.29.	00종합병원	응급의학과	R113	구토를 동반한 구역
2021.04.06.	00의원	가정의학과	K709	상세불명의 알코올성 간질환
2021.04.09.	00종합병원	내과	K7010	복수를 동반하지 않은 알코올성 간염
2021.04.15.	00종합병원	정신건강의학과	F101	알코올의 유해한 사용
2021.04.26.	00종합병원	정신건강의학과	F101	알코올의 유해한 사용
2021.04.26.	00종합병원	내과	K7010	복수를 동반하지 않은 알코올성 간염
2021.05.24.	00종합병원	정신건강의학과	F101	알코올의 유해한 사용
2021.05.24.	00종합병원	내과	K7010	복수를 동반하지 않은 알코올성 간염

○ 과거력

2020.07.23.	Lumbar OP, (시기모름) DM, (시기모름) 수면제, 이뇨제 복용
-------------	--

▶ 사례4(여/72세)

□ 청구내역

○ 입원기간 : 2021.05.24.~ (입원일수 37일)

○ 청구 상병명 : 열린 두개내 상처가 없는 진탕, 경추의 염좌 및 긴장, 요추의 염좌 및 긴장, 기타 신체부위를 복합적으로 침범한 표재성 손상

○ 주요 청구내역 :

- 검사

SKULL SERIES(2021.05.24.) : N

B-CT(2021.05.25.) : Chronic multifocal ischemias at bilateral PVWM. Small lipoma at parietal falx cerebri.

RT FOOT CT(2021.05.27.) : N

B-MRI(2021.05.31.) : Small vessel disease. Chronic lacunar infarct at left thalamus. Pansinusitis.

- 투약

경구	222 코대원포르테시럽_(500ml)/A	3일
	395 유리나제정(스트렙토키나제)_(12.5kI.U/1정)/A	
	219 한미아스피린장용정100밀리그램_(0.1g/1정)/A	
	619 클래리정2밀리그램(프리디놀메실산염)_(2mg/1정)/A	
주사	612 알보젠황산토브라마이신주80밀리그램_(80mg/2ml)/B 2회/일	7일

- 진통제

경구	114 써스펜8시간이알서방정(아세트아미노펜)_(0.65g/1정)/A 3회/일 ☞ 2021.06.01.(10:00) HA 호소함 -> 서스펜이알 처방
	114 아세클낙정(아세클로페낙)_(0.1g/1정)/A 3회/일
주사	114 페니마돌주50밀리그램(트라마돌염산염)_(50mg/1mL)/B 2회/일

#1~#37 : 진통제(PO, 주사)

#17, #20 : 외출

□ 진료내역

○ 진료기록

2021.05.24.	CC; MULTIPLE INJURY, Headache, Rt.foot pain & abrasion PI; BIKE Accident -> SLIP DOWN(5/24'21)
2021.05.29.	Rt foot CT : N
2021.06.01.	B-MRI(2021.05.31.) : Small vessel disease. Chronic lacunar infarct at left thalamus. Pansinusitis.
2021.06.14.	HEADACHE, DIZZINESS, LUMBAGO AND LEG PAIN COMPLAIN
2021.06.18.	HEADACHE, DIZZINESS, LUMBAGO AND LEG PAIN COMPLAIN
2021.06.24.	STATIONARY STATE

○ 간호기록

2021.05.26.	(09:00)	Rt.foot pain 심하여 CT 처방
2021.05.28.	(12:00)	Cough(+) → 코대원포르테 처방나 given
2021.06.01.	(09:00)	Chronic lacunar infarct(MR) → 아스피린, 액티피드, 클래리, 뮤리나제 처방
	(10:00)	HA 호소하여 서스펜이알 처방
2021.06.09.	(10:00)	환자 외출 원하여 외출증 작성 후 외출함
2021.06.12.	(10:00)	환자 외출 원하여 외출증 작성 후 외출함

○ 관련 진료이력

상병 관련 청구내역 없음.

※ 최근 3개월 입원, 외래 기준(2021.03.~2021.05)

○ 과거력

(시기모름) 고혈압, 당뇨