

작성방법 및 유의사항

1. 환자정보 중 연령대란은 환자의 정확한 출생년도를 모르는 경우에만 작성합니다.
2. 내원 시 진단명 또는 증상란에는 검사 후 최종적으로 확인된 진단명으로서 내원하게 된 주요원인이 되는 질병에 해당하는 진단명을 적고, 진단명이 불확실한 경우에는 주된 증상을 적습니다.
3. 감염 발생일시란에는 의료관련감염이 발생한 날짜와 시간을 적습니다(발생시간에 대한 정확한 정보가 없거나 모르는 경우에는 감염 발생 연·월·일까지만 적습니다).
4. 감염 발견일시란에는 의료관련감염을 발견하거나 의료관련감염이 발생한 사실을 처음으로 알게 된 날짜와 시간을 적습니다(발견시간에 대한 정확한 정보가 없거나 모르는 경우에는 감염 발견 연·월·일까지만 적습니다).
5. 감염 발생 후 환자에 대한 조치사항란 중 "재분출"은 이미 조제·포장된 약제를 약국에서 다시 내보내는 과정을 의미하고, "재조제"는 처방에 따라 다시 두 가지 이상의 의약품을 배합하거나 한 가지 의약품을 일정한 분량으로 나누는 것을 의미합니다.
6. 보고서에 포함된 정보는 엄격하게 보호되며, 「의료법」 제47조제11항에 따라 비밀을 누설하거나 직무 외의 목적으로 사용한 사람은 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처해집니다.
7. 「의료법」 제47조제10항에 따라 보건복지부장관의 검증 후 개인을 식별할 수 있는 정보는 모두 삭제되며, 보고서의 내용은 「의료법」에 명시된 목적으로만 사용됩니다.