



환자안전 정보제공



조직병리 검체 접수 및 라벨링 안내

게시일 2025-11-20(목)

최근 조직병리 검체 검사를 위탁받은 수탁기관이 조직병리 검체 제작 과정에서 검체 라벨 부착 오류로 인해 다른 환자 수술 사례가 발생하였습니다. 검체 관리 오류는 검사 결과 안내 지연, 오진 및 부적절한 치료, 재검사 및 의료비용 증가, 위해 및 사망 등 환자에게 여러 부정적인 결과를 초래할 수 있어 주의가 필요합니다.

이에 검체 관리 오류 예방 위한 조직병리 검체 접수 및 라벨링 방법을 안내드리오니 관련 부서에서는 각 의료기관의 상황을 고려하여 활용하시기 바랍니다.

권고사항

✓ 검사의뢰서 내 포함되어야 할 항목

- 환자 정보(이름, 등록번호, 생년월일, 성별)
- 검사 종류
- 검체 채취 일시 및 시간
- 검체 정보(부위, 위치)
- 임상 정보(환자 진단명, 환자 상태)
- 검사를 요청하는 담당자 정보(이름, 부서, 연락처)



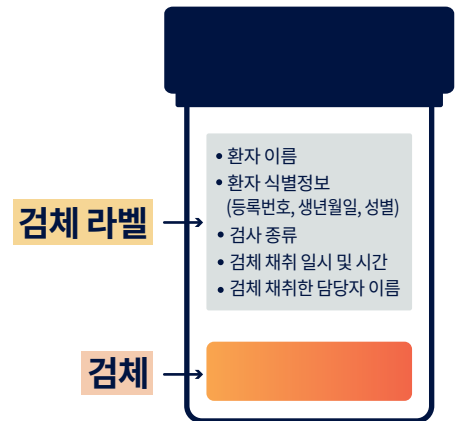
✓ 검체 접수대장 내 포함되어야 할 항목

- 접수날짜
- 검사명(검체명)
- 환자 이름
- 환자 등록번호
- 접수자/서명
- 인수자/서명
- 인계일자
- 인계자/서명



✓ 검체 라벨 내 포함되어야 할 항목

- 환자 이름
- 환자 식별정보 (등록번호, 생년월일, 성별)
- 검사 종류
- 검체 채취 일시 및 시간
- 검체 채취한 담당자 이름



✓ 검체 접수 거부 조건

- 라벨 미부착
- 검체 용기 파손 및 누출
- 검사뢰서와 라벨 내 불충분한 환자 정보
- 검사뢰서와 라벨 내 환자 정보 불일치
- 다른 검체 용기 사용
- 보존제 대비 부적절한 검체 양
- 요청 검사 수 대비 검체 수량 부족
- 이송 시간 연장 또는 부적절한 운송 상태

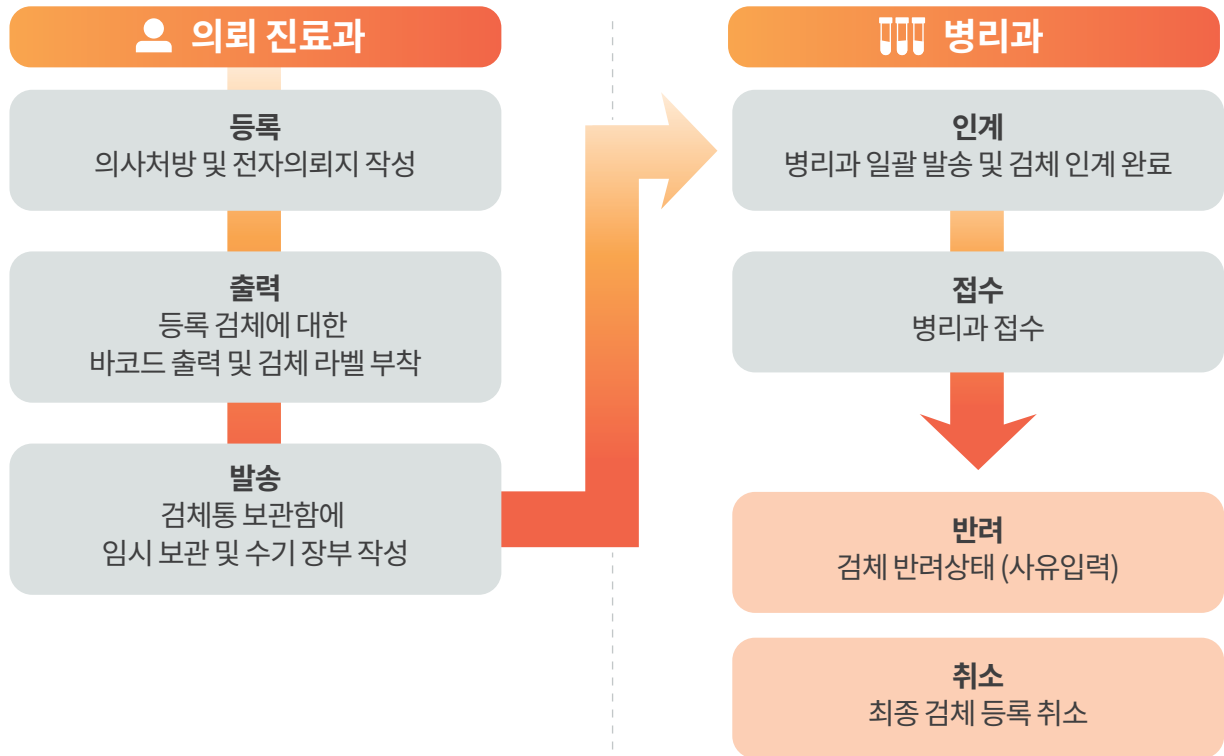


활동사례

※ 조직병리 검체 관리 지침에 대한 보건의료기관의 실제 활동사례로, 각 보건의료기관의 상황을 고려하여 참고하시기 바랍니다.

▶ 조직병리 검체 관리 지침

✓ 의료기관 내 병리 검체 프로세스



✓ 환자 단위 검체 처리 원칙

- ① 환자별 검체 접수 및 라벨 부착이 완료되기 전에는 다음 환자의 검체를 진행하지 않으며, 동일 환자의 다수 검체를 처리할 경우, 각 검체에 대해 전산 등록과 라벨 부착을 완료한 후 다음 검체를 진행함
- ② 조직검체는 검체 채취→전자의뢰지 작성→라벨 출력→검체 라벨 부착 완료의 순서로 진행
- ③ ②의 과정이 완료된 후 다음 환자의 검체 채취 및 처리 시행

✓ 환자별 검사 후 필수 이행 사항

- ❶ **처방 입력** : 해당 환자의 검사 처방을 즉시 등록하고, 검사 항목 및 의뢰 내역이 정확히 반영되었는지 확인
- ❷ **전자의뢰지 작성** : 환자 인적사항, 검체명, 채취부위 등을 포함한 의뢰지를 작성하며 정보가 누락되거나 불일치가 없는지 검토
- ❸ **검체 라벨 부착 완료** : 채취된 검체의 용기에 환자식별정보(이름, 등록번호 등)와 검체정보(검체명, 부위 등)가 정확한지 재확인

✓ 바코드 라벨 부착 시 일반적 주의사항

- ❶ **제조사에서 원래 부착한 라벨 위에 부착**
- ❷ **바코드 라벨의 이름이 적힌 부분이 뚜껑 쪽(검체통 위쪽)으로 오도록 부착**
 - 바코드 스캐너가 바코드를 정확하게 읽을 수 있도록 최적의 위치 확보를 위함
 - 검체 내용물 육안 확인 용이
- ❸ **바코드 라벨은 반드시 용기에 부착**
 - 뚜껑은 바뀔 위험이 있어 뚜껑에 부착하지 않음
- ❹ **한 검체에 반드시 한 개의 바코드를 부착하며, 추가검사(면역검사, 특수염색, 분자검사 등)를 시행하는 경우에는 한 개 이상의 검체 바코드가 붙을 수 있음 (검체 개수에 따라 바코드 라벨 수를 출력하여 부착)**
- ❺ **바코드 부착 시 검체가 보이도록 붙이고, 바코드가 떨어지거나 손상 및 접히지 않도록 부착**

✓ 환자안전 관리 포인트

- ❶ **검체 혼입 방지** : 환자별 검체 처리 원칙을 준수하여 타환자 검체와 섞이지 않도록 관리
- ❷ **운반 안전성 확보** : 전용 트랙 사용 및 흔들림 최소화, 모든 검체는 검체 전용 운반 박스에 넣은 후 이송
- ❸ **추적 가능성 보장** : 환자별 검체 처리 후 즉시 전산 입력 및 기록 관리

참고

검체 채취 전/중/후 유의사항

구분	내용
검체 채취 전	수술(또는 시술/검사)을 시작하기 전에(타임아웃 전) 의사는 검체 유형, 검체 용기 및 기타 특이사항(예: 연구용 검체, 법의학적 증거물, 환자 또는 보호자의 요청 등)을 확인하며 의료진과 공유한다.
검체 채취 중 (라벨)	검체 라벨에 환자 식별정보 및 검체 정보를 가능한 한 수기로 입력하지 않고 자동화된 시스템을 통해 라벨을 출력할 수 있도록 한다.
	여러 장의 라벨은 혼동을 야기할 수 있으므로 검체 라벨은 필요만 만큼만 출력한다.
	검체 라벨에는 최소 두 개 이상의 환자 식별자와 검체 정보(필요한 경우)가 포함되어야 한다.
	다음 사항들을 확인하기 위해 검체를 용기에 담거나 라벨링 시 두 명의 숙련된 보건의료인과 함께 작업한다. - 라벨이 환자의 식별정보 및 검체 정보와 일치합니까? - 검체가 용기 안에 담겨 있습니까? - 용기에 정확한 개수의 검체가 있습니까? - 올바른 검체 처방이 있습니까? - 고정액(보존액)에 잠겨 있습니까? - 검체용기의 뚜껑 또는 입구가 잘 닫혔습니까?
검체 채취 후	디브리핑(debriefing) 절차에는 검체에 대한 모든 설명을 포함한다.
	최종 확인 완료 된 검체는 즉시 검사실로 이송·접수한다.
	수술실 (또는 시술실/검사실) 마무리를 위한 청소를 시작하기 전에 반드시 처방된 검체를 모두 채취했는지, 채취된 모든 검체를 의뢰했는지 확인한다.
	미사용 라벨 및 라벨링 된 사용하지 않은 검체 용기는 폐기한다.
검체 추적	검체 바뀜, 분실 등에 문제가 발생할 경우 검체 채취 준비부터 결과 확인까지 검사 전 과정을 추적하여 원인을 규명하고 필요한 조치를 할 수 있는 관리 절차를 마련한다.

유사 환류정보

2020년 제5차 환자안전 주의경보 (2020.10.27.)

❖ “조직·세포병리 검체 관리 오류 발생”



환자안전 주의경보
바로가기!

참고자료

- 국민건강보험공단, 5주기 검진기관 평가지침서(일반검진, 암검진)
- World Health Organization(WHO), Content Sheet 5-1: Overview of Sample Management
- Recommended practices for perioperative nursing(AORN). <https://www.aorn.org/guidelines/about-aorn-guidelines>
- Specimen Management in the Operating Room(2015). <https://www.mnhospitals.org/Portals/0/Documents/ptsafety/Specimen%20Management/Specimen%20Management%20in%20the%20OR%20Gap%20Analysis.pdf>



‘함께 보고하고 함께 보호받는’ 환자안전 보고학습시스템, KOPS



- * 보건의료기관에서는 조직병리 검체 접수 및 라벨링 관련 환자안전사고를 보고하여 주시기 바랍니다.
- * 해당 ‘정보제공지’는 업무상 활용을 목적으로 국외 자료의 일부를 번역하여 제작한 것으로 관점에 따라서 해석의 차이가 있을 수 있으므로, 정확한 내용의 확인을 위해서는 반드시 원문을 참고하시기 바랍니다.
- * 환자안전 보고학습시스템(KOPS)에서는 유사 환자안전사고 보고 사례를 지속적으로 모니터링하며, 향후 추가적으로 관련 정보가 제공될 수 있음을 알려드립니다.



환자안전 보고학습시스템
바로가기!