AI 기록 도구 사용 원칙 (외래 진료 기록 초안)

JJ병원(가상) 적정관리팀 · 정보보안 / 교육용 가상 문서입니다.

1	병원이 승인한 환경에서만	AI 도구는 정보보안 담당이 허용한 도구·계정·망에서만 쓴다.
2	환자 식별정보는 가명 처리	이름·등록번호·주민번호·연락처는 지우거나 가명으로 바꾼 뒤에 넣는다.
3	초안은 초안일 뿐	AI가 만든 기록은 초안이다. 진료 의사가 원래 진료 내용과 비교해 고치고 승인해야 기록이 된다.
4	없는 내용은 만들지 않는다	진단명·처방·수치를 메모에 없는데 채우지 않는다. 모르면 (확인 필요)로 남긴다.
5	환자를 섞지 않는다	여러 명을 한꺼번에 정리해도 환자별로 나누어 쓰고, 수치·날짜가 다른 환자 것과 섞이지 않았는지 본다.