

알림마당

알림마당

자료실

의료분쟁 사례

조정중재사례

조정중재사례

감정사례와 예방 TIP

상담사례

뇌경색 환자 혈전제거술 후 중증 뇌병변 장애 남은 사례

진료과목	신경외과	조회수	8
처리결과	합의성립		

키워드 #뇌경색 #혈전제거술 #뇌병변 #중증 장애

단건보기 복수건보기

사건개요

사안의 쟁점

분쟁해결 방안

처리결과

사건개요

진료과정과 의료 사고의 발생 경위

환자(70대/남)는 수차례 뇌경색 과거력(2004년 우측 시상 뇌경색, 2007년 좌측 중대뇌동맥 뇌경색, 2009년 뇌량)이 있으며, 심방세동으로 순환기내과에서 항응고제(프라다사) 약물치료와 당뇨로 약물 복용 중으로 피신청인 병원의 신경과, 순환기내과, 내분비내과에서 진료를 받고 있다.

환자는 2018년 8월 오후 앉아있다가 갑자기 앞으로 쓰러져 피신청인 병원 응급실에 내원하였다. 당시 환자는 의식 저하(기면 상태)와 실어증, 우측 근력 저하(상지 2점, 하지 3점) 상태로 뇌혈관 CT 검사에서 좌측 중대뇌동맥 폐색이 확인되어, 피신청인 병원 의료진은 프락시바인드(프라다사의 역전제)와 정맥 혈전용해제 투여 후 혈전제거술을 시행하고 뇌 CT 검사 후 신경과중환자실로 환자를 이동하였다.

다음 날 환자는 실어증 상태이나 의식이 명료해지고 우측 근력 4점으로 호전되었으며 MRI 검사를 받았다. 입원 3일 차 환자는 일반병실로 이동하여 아스피린 투여가 시작되었고 침상 물리치료를 받았다. 입원 5일 차 뇌 CT 검사받았고, 작업치료, 언어치료가 시작되었다. 입원 6일 차 환자는 우측 근력(상지 4+점, 하지 5점)과 말하는 속도 호전 양상으로 아스피린 중단하고 릭시아나(항응고제) 30mg 1일 1회 투여가 시작되었다. 입원 8일 차 정도 즈음에 의식이 처지는 양상 관찰되어 신경과 임상강사가 관찰하였고, 약물(렉사프로(항우울제) 투여받았다. 당일 저녁 우측 무시(Rt side neglect) 확인되며, 의식이 오전보다 더 처지고 체온 38.1도 측정되어, 의료진은 환자에게 얼음팩 적용하고 혈액, 소변, 객담 균 배양검사를 시행하였고 항생제 정맥주사 투여하였다. 입원 9일 차 환자는 명령에 따르기(obey) 안 되고 의식은 기면 상태로 담당의가 관찰 후 주입 중이던 수액 증량하고 8시 투약 예정이던 릭시아나(항응고제)는 중지되었고, 뇌 MRI 검사 결과 뇌출혈이 확인되었다. 의료진은 만니톨 투여 시작하였고 1시간 경과 후 환자의 근력(우측 상지 2점, 우측 하지 3점)은 저하 상태로 뇌졸중 집중치료실로 이실 이후 우측 상지근력 2-3점, 우측 하지 근력 3점으로 뇌 CT 추적검사를 받았다. 이후 입원 치료를 지속하다가 입원 28일 차인 9월 중순 환자는 □□ 요양병원으로 전원하였다.

환자는 2018년 9월 중순부터 2019년 4월 말까지 □□ 요양병원에서 입원 이후 △△ 병원에서 입원 치료 중이며, 피신청인 병원 외래에서 약물치료 지속하고 있다. 2019년 4월 장애정도결정서 상 팔, 다리 근력 및 인지 저하 등을 고려할 때 환자는 보행과 모든 일상생활 동작의 수행에 전적으로 타인의 도움이 필요한 경우로 인정되며 뇌병변 장애 1급으로 판정되었다.

분쟁의 요지

(**신청인**) 뇌경색으로 스텐트시술 받은 후 이상 증상 발현하여 의료인에게 환자의 뇌출혈 가능성에 대해 수차례 호소하였으나, 피신청인 병원에서 우울증으로 오진하여 적절한 진단 및 조치가 지연되어 1급 장애 상태가 되었다. 환자는 피해 발생 전 언어에 대한 어려움은 있었으나 의사 표현을 정확히 하였으나, 의료사고 후 동공 반응도 없었으며 인지능력을 상실하게 되었다.

(**피신청인**) 좌측 중대뇌동맥 뇌경색은 사망률 80%에 이르는 매우 심각한 뇌경색으로 의료진은 출혈 전환의 위험에 대해 충분히 인지하고 있었고, 환자에게 혈전 제거 시술 후 3회의 뇌 영상 검사(뇌 CT 및 뇌 MRI)를 시행하여 확인 후 신중하게 항응고 약물을 저용량으로 투약하였다. 의료진은 항응고 약물 역전제 투여 후 혈전 용해 약물을 투여하였고 추가 혈전 제거 시술 등 의학적으로 가능한 모든 방법을 동원하여 최선의 치료를 하였음에도, 심방세동에 의한 대형 뇌경색에서 발생위험이 큰 뇌경색의 출혈 전환으로 환자 상태는 다시 악화된 것이다.

사안의 쟁점

사안의 쟁점

- 뇌경색 진단 및 조치의 적절성
- 혈전제거술 후 경과관찰 적절성
- 뇌출혈 발생원인, 뇌출혈 진단지연 및 증상 악화 원인

분쟁해결방안

감정결과의 요지

환자는 3회의 뇌경색 병력과 심방세동으로 항응고제, 당뇨약 등을 복용하고 있었는데, 2018년 8월 의식 저하와 실어증, 우측 편 근력 약화 등의 증세로 피신청인 병원에 내원하였다. 피신청인 병원 의료진은 좌측 중대뇌동맥 폐쇄 확인 후 프락시바인드(프라닥사 길항제) 투여 후 경맥 내 혈전용해술, 기계적 혈전 제거술을 시행하였고 이후 환자의 우측 근력은 다소 회복되었다. 입원 6일 차 리시아나(항응고제) 투약 시작하였으며, 다음날부터 환자는 우울감을 보이기 시작하였고 입원 8일 차 의식이 다소 처지면서 발열이 있었다. 의료진은 항우울증 약제를 투약하고 발열에 대한 검사 시행 후 항생제를 투여하였다. 다음날에도 환자의 기면 상태가 지속되어 시행한 MRI에서 좌측 측두부, 두정부의 출혈이 확인되었다. 이는 기존의 좌측 중대뇌동맥 폐쇄 부위의 혈류 뇌 장벽 손상과 혈류 재관류에 의한 출혈변환이 원인으로 판단된다. 환자의 의식 변화가 급속하게 진행되지는 않은 것으로 검토되며, 항우울제 투여와 발열에 대한 처방과 조치는 의학적 가능성이 큰 상황에 대한 의료진의 적절한 처치로 생각된다. 입원 8일 차 의식 변화에 대하여 의료진이 뇌 CT, MRI 등의 추가 영상 검사를 시행하는 것이 더 타당한 조치였을 것으로 판단되지만, 이러한 조치가 다소 조기에 시행되었더라도 환자의 예후에 영향을 미칠 정도는 아닐 것으로 생각된다. 이후 환자는 피신청인 병원 퇴원 후 우측 근력은 다소 회복되었다.

손해배상책임의 범위

(신청인 주장 내용) 신청인은 치료비, 위자료 등 금 301,480,000원을 손해배상금으로 주장한다.

(조정방안) 신경과 경과기록에서 '(간병인) 오늘따라 우울해하시는 것 같아요', 간호기록에서 drowsy(혼미)한 양상 관찰됨, 같은 날 19:00경 'Rt. side neglect(우측 무시), 의식 오전보다 더 drowsy(혼미)한 상황'이라고 기재되어 있어 이는 환자에게 의식 저하 등 출혈변환을 의심할 만한 신경학적 증상이 나타난 상황으로 볼 수 있는데, 담당 의료진은 이를 보고 받았음에도 뇌 CT, MRI 등 관련 검사를 시행하지 아니한 잘못이 있다고 생각된다.

의료진의 위와 같은 검사 시행상 지연이 없었더라면 망인의 뇌 출혈변환을 보다 신속하게 진단하여 적절한 처치를 받았을 가능성이 있으므로, 피신청인은 위 의료진의 사용자로서 위와 같은 잘못으로 말미암아 환자가 입게 된 치료 기회 상실에 따른 정신적 및 신체적 고통을 위자할 책임이 있다고 판단된다.

우리 원 감정 결과 및 이 사건 기록에 편철된 자료를 살피건대, 피신청인 병원 의료진은 환자에게 신경학적 증상이 나타났음에도 뇌 영상 검사를 다음 날이 되어서야 시행한 것은 사실이나, 뇌 MRI 검사 후 환자에게 취해진 조치를 보면 만니톨 투여와 뇌졸중 집중치료실로 이실하여 보존적 치료 외에는 달리 응급 수술·시술 등이 이루어진 바 없어, 담당 의료진이 환자에게 신경학적 증상이 나타났을 때 즉시 뇌 영상 검사를 시행하였다고 할지라도 그 예후가 변화하였으리라 판단되지는 않으므로 위 과실과 환자의 현 상태 사이에 상당인과관계는 인정할 수 없다고 검토된다.

처리결과

처리결과

- 합의에 의한 조정 성립
- 당사자들은 조정부로부터 감정결과 및 이 사건 쟁점에 관한 자세한 설명을 들은 다음, 앞서 본 여러 사정을 신중하게 고려하여 다음과 같은 내용으로 합의하였다.
- 피신청인은 신청인에게 금 10,000,000원을 지급하고, 신청인은 이 사건 진료행위에 관하여 향후 어떠한 이의도 제기하지 아니한다.

이 페이지에서 제공하는 정보에 대하여 만족하시나요?

매우만족 만족 보통 불만족 매우불만족

평가하기

[개인정보처리방침](#) [저작권 안내](#) [오시는 길](#) [사이트맵](#)

[관련 사이트 링크](#)

(04637) 서울특별시 중구 소월로2길 30 (남대문로5가) T타워(8층)
의료분쟁 상담센터 : 1670-2545 관리자 E-mail : kmedi@k-medi.or.kr
Copyright © 2022 Korea Medical Dispute Mediation and Arbitration Agency. All Rights Reserved.

[정부부처 관련기관](#)

 **한국의료분쟁조정중재원**
Korea Medical Dispute Mediation and Arbitration Agency

