



알림마당

알림마당	자료실	의료분쟁 사례			
------	-----	---------	--	--	--

조정중재사례

⌄ 조정중재사례	감정사례와 예방 TIP	상담사례
----------	--------------	------

림프종 항암치료 중 기관절개관 탈관 및 응급조치 미흡으로 사망한 사례

진료과목	내과	조회수	1733
처리결과	합의성립		

키워드 #기관절개관 탈관 # 응급조치 미흡

○ 단건보기 ● 복수건보기	사건개요	사안의 쟁점	분쟁해결 방안	처리결과
-------------------	------	--------	---------	------

사건개요

진료과정과 의료 사고의 발생 경위

망인은 20대 여자환자로 흉통, 호흡곤란 등의 증상으로 2022년 3월 중순 피신청인병원 응급실에 내원하였다. 복부CT 및 흉부CT 등 통해 다발성 림프종 종대, 활동성 비장출혈, 혈복강 소견으
로 비장동맥 색전술 실시 후 중환자실로 입원하였다.
액와부 림프조직 생검, 골수조직검사, PET-CT 등 실시 후 악성림프종(미만성 대B-세포림프종) 진단되었고, R-CHOP 항암요법으로 1주기 항암치료 실시하였다. 항암치료 후 종양용해증후군이 발
생하여 이노제 투여하면서 경과 관찰하던 중 코로나양성으로 확진되어 격리병실에 입실하였다.
골수기능이 저하되면서 발열, 폐렴 등 소견으로 항생제 투여하였고, 지속적인대체요법(CRRT) 실시하면서 경과 관찰하던 중 호흡곤란, 산소요구량 증가 등 있으면서 의식변화가 생겨 기도삽관, 인
공호흡기 적용하고 중환자실로 전동하였다.
중환자실 치료 중 2주기 항암치료 시작하였고, 감염, 출혈 등에 대한 색전술 및 인공호흡기 이탈을 위한 시도를 지속하였다. 기계환기 이탈 시도가 성공하지 못하여, 6월에 기관절개술 실시하고 휴
대용 인공호흡기 적용하였고 출혈이 조절되어 7월 일반병실로 전동하였다.
망인의 구토 이후 기관절개관(T-tube) 오염으로 재소독을 하던 중 기관절개관이 빠져나오며 산소포화도 60%까지 저하되었다. 이후 산소포화도 28%까지 저하되어 앰부배강, 흉부압박을 실시하
였다. 이비인후과 의사가 기관절개관의 재삽입을 시도하였으나 실패하여 기관내삽관을 실시하였다. 이후 순환회복(ROSC)되었고 중환자실로 전동하였다. 전동 당일 10초~20초간 지속되는 경련
이 수차례 발생하였고, 뇌파검사(EEG) 결과 심한 뇌기능부전, 뇌 MRI상 저산소성뇌손상 소견 있으며 의식저하 상태였다. 이후 중환자실에서 치료하면서 경과 관찰하였으나 산소포화도 감소, 대사
성 산증 등 상태가 악화되어 사망하였다.

분쟁의 요지

(신청인) 일반인 출입이 통제된 병동에서 코로나19 감염되어 호흡기계에 좋지 않은 영향을 끼쳐 폐렴, 의식저하 등 상태가 악화되었다. 위중한 상태의 망인을 다른 환자와 함께 생활하게 하여 감염
에 노출되게 하였다.
유선으로 수차례 환자의 의식 상태를 물었으나 안정적이라고만 대답하다가, 2일 만에 갑작스러운 의식저하가 발생하여 인공호흡기 삽입하고 중환자실로 전실하였다. 환자의 소변량 체크만 했어
도 폐에 물이 차서 의식이 저하되지는 않았을 것이다.
드레싱 중 기관절개관이 빠져나와 재삽입 실패하여, 약 20분간 산소가 제대로 들어가지 못하였고 뇌손상으로 깨어나지 못하고 사망하였다.

(피신청인) 림프종 진단 당시 진행된 병기로 특히 비인두, 구인두, 경부 종양 부담이 매우 높았고, 비만으로 기도 관리에 구조적인 어려움이 있었다.
항암치료 시작 후 종양용해증후군으로 인한 급성신부전, 호중구 감소, 코로나19 감염 동반되어 투석 및 기계환기 등 적절히 조치하였다.
이후 장출혈 반복 및 폐렴 악화, 림프종 진행 동반되어 더 이상의 항암치료는 어려웠으며, 3개월간 중환자실 치료 중 수 차례 내시경 색전술로 지혈 성공하였고 폐렴이 호전되었다. 그러나 기계환
기 이탈은 불가능한 상황으로 림프종은 계속 진행되어 일반병실로 전실한다 해도 기대여명은 3~4개월 미만으로 판단되었다.

코로나19 팬데믹 상황 하 감염관리 규정에 따라 철저히 관리했으나 감염을 완전히 억제할 수는 없었다. 항암치료 후 좋지 않은 상태에서 호중구 감소, 코로나19 감염 동반된 전신상태 악화, 호흡부전이 진행되어 의식저하 발생하여 적극적 치료 위해 중환자실 전실하였다. 처치 부족과 관리 소홀로 의식저하를 늦게 발견한 것은 아니다.

소독 중 기관절개관이 빠져나와 재삽입 시도하였으나, 기관연축으로 재삽입 되지 않아 산소마스크 적용 및 심폐소생술 실시하였고, 이비인후과 당직의가 기관절개관 재삽입 시도했으나 재삽입 되지 않아 즉시 기관삽관 시행하고 인공호흡기 적용 후 중환자실 전실하였다. 미숙한 처치로 뇌손상이 발생한 것은 아니며, 사인은 폐렴으로 인한 기저질환상태 악화 등 복합적 원인에 의한 것이다.

사안의 쟁점	
사안의 쟁점	
○ 진단 및 치료의 적절성 ○ 코로나19 예방 및 진료의 적절성 ○ 호흡부전 치료의 적절성 ○ 기관절개튜브 탈관 및 응급조치의 적절성	

분쟁해결방안	
감정결과의 요지	
망인은 내원 당시 전신에 림프종비대가 발견되었으며 비장출혈과 중증 쇼크, 림프종에 대한 항암치료 후 종양용해증후군과 신부전, 코로나 감염, 반복되는 폐렴과 장기간 호흡부전으로 3개월 이상 기계호흡 의존, 장출혈 등의 위중한 경과를 보였다. 2차례 항암치료를 받았으나 예후가 아주 안 좋은 상태였으며 기대여명이 수개월로 예상되었다. T-tube 탈관이 발생할 당시 비만, 기관연축 등으로 인해 재삽관에 많은 어려움이 있었을 것으로 사료된다. 환자 사망의 원인은 폐렴의 악화에 따른 호흡부전증후군으로 사망한 것으로 보는 것이 타당하며, 주된 요인은 악성림프종이라는 혈액암의 면역저하, 항암치료에 따른 합병증 및 코로나 감염, 반복된 폐렴의 진행이 주된 요인으로 판단된다. 일반병실로 나온 후 T-tube 이탈에 따른 심정지와 저산소성뇌손상도 호흡부전의 진행과 사망에 일부 영향을 준 것으로 사료된다. 입원 이후 4개월 동안 의료진들이 최선의 노력을 다했다고 판단된다. 다만, 젊은 자녀가 여러 차례 사망위기를 넘기면서 림프종 극복을 기대하던 가족들이 많은 고통과 충격을 받은 것은 사실이다. T-tube 탈관으로 인해 16분 이상 CPR이 진행되었고, 이로 인해 저산소성뇌손상과 다기관기능부전이 발생하였는데, 응급조치 과정에서 기관내삽관이 다소 지연된 점은 일부 부적절하였다고 판단된다.	

손해배상책임의 범위	
신청인은 치료비와 위자료 등 합계 금 75,000,000원을 손해배상금으로 청구하였다.	

처리결과	
○ 합의에 의한 조정 성립 당사자들은 조정부로부터 사망의 원인과 악성림프종 4기로 예후가 좋지 않아 T-tube 탈관에 따른 저산소성뇌손상이 없었다고 하더라도 예후에 큰 변화는 없을 수 있다는 사실과 코로나19 예방의 불가피한 점 등에 관한 감정결과 및 의료진의 과실과 저산소성뇌손상 내지 사망 간에 인과관계 등 사건의 경과에 대한 자세한 설명을 들은 다음, 앞서 본 여러 사정들을 신중하게 고려하여 다음과 같은 내용으로 합의하였다. ○ 피신청인은 신청인에게 금 28,500,000원을 지급하고, 신청인은 이 사건 진료행위에 관하여 향후 어떠한 이의도 제기하지 아니한다.	

목록

이 페이지에서 제공하는 정보에 대하여 만족하시나요?

☒ 매우만족 ☐ 만족 ☐ 보통 ☐ 불만족 ☐ 매우불만족

평가하기

(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

