

## 알림마당

알림마당

자료실

의료분쟁 사례

## 조정중재사례

조정중재사례

감정사례와 예방 TIP

상담사례

## 자궁경부암 환자 도뇨관 삽입 후 방광 손상 발생한 사례

진료과목	내과	조회수	2153
처리결과	조정성립		

키워드 #암환자 #도뇨관 #방광 손상

단건보기  복수건보기

사건개요

사안의 쟁점

분쟁해결 방안

처리결과

## 사건개요

## 진료과정과 의료 사고의 발생 경위

망인(여/40대)은 2016년 자궁경부암(Cervical ca. SQCC (Squamous cell carcinoma)p II B) 진단 이후 피신청인 병원에서 혈액종양내과, 비뇨기과를 통하여 경과관찰 중이었던 자로, 2021년 12월 말 항암치료를 위하여 피신청인 병원에 입원하여 paclitaxel+carboplatin을 투약받았다. 이후 설사 및 복통을 이유로 입원 5일 차인 2022년 1월 초 대장 내시경을 하였고, 위막성 장염(의증) 진단 하 항생제(vancozin)투약을 시작하였다.

피신청인 병원 의료진은 대장 내시경 다음날 16Fr 도뇨관을 삽입하였고, 이후 지속되는 복통에 대하여 진통제를 투약하며 복부 x-ray, CT 검사, 외과 협진, 비뇨기과 협진하였고, 22:36 방광조영술을 시행하였다. 이후 방광손상 진단으로 00:57~02:34 수술[exploration c (failed) bladder repair]을 시행하였고, 15:00 우측 경피적 신루술을 시행하였다.

수술 다음 날 06:10 혈압 81/52mmHg, 맥박 137회/분 측정되어 피신청인 병원 의료진은 망인에 대하여 승압제 투약을 시작하였고, 11:41 망인을 중환자실로 전실하였고, 11:55 망인을 침상에서 옮기는 중 안구편위 양상이 있고 산소포화도 및 의식이 체크되지 않아 기관삽관을 시행하였다. 이후 혈액검사 및 활력징후 모니터링하며 경과를 관찰하였고, 23:35 승압제 최대 용량 투여 중 임에도 혈압 80~90mmHg대 측정되었고, 다음날 05:35 의식 반혼수, 동공반사 소실 상태, 보호자와 상의 후 심폐소생술을 하지 않겠다는 구두 의사를 확인하였고, 망인은 06:28 사망하였다. 피신청인 병원에서 발급한 망인의 사망진단서상 망인의 직접사인은 자궁경부암으로 기재되어있다.

## 분쟁의 요지

**(신청인)** 피신청인 병원에서 도뇨관 삽관 수술을 받을 당시 의료진의 술기 미흡으로 인하여 응급수술이 필요할 정도의 방광 천공이 발생하였고, 의료진이 해당 부위의 봉합수술을 실패한 후 발생한 합병증(천공으로 인하여 소변 배출이 불가능하여 신부전 발생)으로 인하여 망인이 사망하였다.

**(피신청인)** 도뇨관 삽관 시 망인이 특별한 통증을 호소하거나 불쾌감을 표현하지 않았고, 부드러운 실리콘 재질의 도뇨관이 삽입되는 과정에서 방광에 천공이 발생하는 것은 거의 불가능하므로 망인의 방광에 발생한 천공은 피신청인 병원 의료진의 도뇨관 삽입으로 인한 것이 아니라 재발성 자궁경부암(4기)으로 인한 방광벽 침윤으로 발생한 것이고, 봉합 치료 당시 망인의 기왕증으로 인하여 방광벽 주위 조직의 유착이 매우 심한 상태였기 때문에 해당 부위의 봉합치료가 불가능하였던 것으로 망인의 사망과 관련하여 병원의 과실은 없다.

- 도노관 삽입과정의 적절성
- 방광 손상에 대한 처치의 적절성
- 방광 손상과 사망의 원인

## 분쟁해결방안

### 감정결과의 요지

우리 원의 감정서 및 진료기록 등 이 사건과 관련된 자료를 검토하여 살펴건대, 망인은 2016년 자궁경부암 진단 이후 피신청인 병원 혈액종양내과, 비뇨기과를 통하여 경과관찰 중이었고, 2021년 12월 말 항암치료를 위하여 피신청인 병원에 입원하여 치료를 받은 이력이 있는 자로, 자궁경부암의 방사선 치료 시 방광 및 직장에 방사선이 노출되어 방광이나 직장에 합병증이 생길 가능성이 있는 점, 망인이 복부팽만과 복통을 호소하고 소변량이 감소하여 피신청인 병원 의료진이 도노관을 삽입한 것은 핍뇨의 원인 파악과 폐쇄성 핍뇨 시 이를 해결하기 위한 것으로 적절하다고 판단되는 점, 00:57경부터 02:34경까지 피신청인 병원에서 시행한 응급수술에서 복막을 이용하여 방광 천공 봉합을 시도하였으나 실패한 후 등근 천장부에 배액관을 거치하고 응급수술 후 요로 전환 목적으로 우측 신루형성술을 시행한 처치는 적절한 점에 비추어 도노관 삽입과정 및 방광손상에 대한 처치과정에 의료진의 과실은 없다고 판단된다. 방광 파열 진단이 지연된 것에 대한 과실 유무는 논의가 필요할 것으로 보인다.

### 손해배상책임의 범위

우리 원의 감정 소견에 의하면, 망인이 복부팽만과 복통을 호소하였고, 소변량이 감소하였으며 핍뇨의 원인 파악과 폐쇄성 핍뇨를 해결하기 위해서는 도노관 삽입이 필요하였으므로 피신청인 병원 의료진이 망인에 대하여 도노관을 삽입하는 과정에서 부적절한 점은 없었던 것으로 보인다. 또한 망인이 복통을 지속적으로 호소할 때 피신청인 병원 의료진이 방광 문제를 의심하였고, 이후 비뇨기과 협진을 통해 방광이 손상됨을 확인하고 응급수술 및 신루 형성술을 시행하였으므로 방광 손상에 대한 처치는 적절하였던 것으로 보인다.

망인이 2018년 자궁경부암으로 방사선 치료를 받은 점, 2021년 11월 영상검사서에서 요관 방광 접합부에 암전이가 있었던 점, 2022년 1월 초 피신청인 병원에서 응급수술 당시 방광 파열 부위 방광조직의 괴사가 있었던 점을 고려하면, 방사선 치료와 암 전이로 방광의 조직이 약해져 있는 상황에서 소변이 차면서 방광이 자연 파열되었을 가능성이 있으나, 다만, 도노관 삽입 시 일정량의 힘이 가해지면서 방광이 파열되었을 가능성 또한 배제할 수 없고, 방광 파열에 대한 진단이 다소 지연된 부분에 대하여 아쉬운 점이 있어 보인다.

이상의 사정과 서로 이해하고 양보하여 원만하게 합의하는 조정절차의 성격, 당사자의 합의에 대한 의견 및 합의의 가능성 등을 종합하여 보면, 피신청인이 신청인들에게 위로금으로 금 5,000,000원을 지급하고, 신청인들은 향후 이에 대하여 일체의 이의를 하지 않기로 하는 내용으로 서로 합의하는 것이 바람직하다고 생각한다.

## 처리결과

### 처리결과

- 조정결정에 의한 조정 성립
  - 당사자들은 조정부로부터 감정결과 및 이 사건 쟁점에 관한 자세한 설명을 들었으나 당사자 사이에 합의가 이루어지지 않아, 결국 조정부는 감정결과와 조정절차에서 당사자의 진술 등을 비롯한 앞에서 본 여러 사정을 고려하여 다음과 같은 내용으로 조정결정을 하였고, 당사자 쌍방이 동의하여 조정이 성립되었다.

- 피신청인은 신청인에게 금 5,000,000원을 지급하고, 신청인은 이 사건 진료행위에 관하여 향후 어떠한 이의도 제기하지 아니한다.

이 페이지에서 제공하는 정보에 대하여 만족하시나요?

- 매우만족  만족  보통  불만족  매우불만족

평가하기



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

