

알림마당

알림마당

자료실

의료분쟁 사례

조정중재사례

조정중재사례

감정사례와 예방 TIP

상담사례

소아 위장염, 인두염 등 입원치료 중 심근염으로 사망한 사례

진료과목	소아청소년과	조회수	2539
처리결과	조정불성립		

키워드 #소아 #심근염 #진단 #오진 #지연

단건보기 복수건보기

사건개요

사안의 쟁점

분쟁해결 방안

처리결과

사건개요

진료과정과 의료 사고의 발생 경위

망아(남/10대)는 2018년 11월 08:46경 두통과 발열(37.4℃)로 □□의원에 내원하여 급성 비인두염 진단 하에 약 처방을 받고 귀가하였으나 이후 같은 날 18:20경부터 고열(39.3℃), 구토, 위약감, 탈수 증세로 □□의원에 재내원하였고, 감염성 기원의 기타 및 상세불명의 위장염 및 결장염, 상세불명의 급성 상기도감염 진단 하에 수액 치료와 경구약 처방을 받았다. 다음날 12:00경 피신청인 병원에 내원하여 혈액검사 및 흉·복부 방사선 검사를 시행 받고, 급성 위장염, 급성 인두염 진단 하에 입원하여 수액 치료를 받으며 경과관찰을 하던 중 같은 날 23:00경 숨이 답답하다는 증상을 호소하였는데 당시 산소포화도가 99%로 측정되어 경과관찰을 하기로 하였으며, 그 다음날 05:25경 화장실에서 의식이 없는 상태로 발견되어 응급실로 옮겨져 기관 삽관, 승압제 투여, 심폐소생술 등이 시행되었으나 의식이 돌아오지 않고 맥박이 없다가 같은 날 07:47경 사망하였다. 망아에 대한 국립과학수사연구원 부검감정서에 의하면 망아의 사인은 심근염이다.

분쟁의 요지

신청인: 망아가 구토, 설사, 발열, 탈진, 쇠약, 두통 등 증세를 보이고 있음에도 불구하고 피신청인 병원 의료진이 경과관찰을 소홀히 하여 심근염에 대한 치료 기회를 놓쳤고, 망아가 입원 다음날 새벽 의식이 없는 상태로 발견되었음에도 불구하고 응급처치가 적절하지 않아 망아가 사망에 이르게 되었다고 주장한다.

피신청인: 망아가 피신청인 병원에 최초 내원 당시 경미한 인후 발적이 있었으나 폐음이 양호하고 심박동이 규칙적이어서 급성 위장관염 및 급성 인두염으로 추정 진단하고 수액 치료 및 경과관찰을 하였으며, 다음날 새벽 경련 발생 및 사망에 이르게 되었고 그 사망 원인은 급성 심근염인데 당시 망아의 상태가 심근염을 의심하거나 진단하기에 불가능하였고, 당시 호소하였던 구토, 설사 등 증상을 바탕으로 손실된 체내 수분을 보충하고 탈수를 교정하기 위해 수액치료 등을 한 것은 적절한 진료 행위였고 응급처치 또한 지연되지 않았다고 주장한다.

사안의 쟁점

사안의 쟁점

 진단 및 처치의 적절성

분쟁해결방안

감정결과의 요지

사망 원인은 심근염에 의한 다발성 장기 부전으로 판단된다. 최종 진단에 의한 결과론적 추정으로 처음에 보였던 간 수치의 증가, 소변 단백뇨와 BUN(신장 수치)의 증가가 다발성 장기 손상의 지표로 볼 수 있다. 하지만 이러한 수치의 증가가 반드시 심근염을 시사하지는 않으며, 그렇기 때문에 심근염을 초기에 진단하는데 어려움이 있다. 또한 심근염은 드문 질환이기 때문에, 간 수치와 신장 수치의 증가가 있을 경우 간염이나 신우신염 의심하여 우선 복부 초음파 검사를 시행하였을 것이고 이 검사 또한 심근염 진단에 직접 도움이 되지 않다. 또한 심근염을 좀 더 빨리 알았다하여도 결과에 있어서는 회의적일 가능성이 높다. 미국의 통계에 따르면 소아청소년에서의 심근염의 사망률은 50~70%이며 갑자기 사망할 수 있고 응급 심장이식 수술이 필요할 수 있기 때문이다. 신청인은 피신청인 병원이 환자에 대한 심근염 진단을 늦게 함으로써 환자가 사망에 이르렀다고 주장하고 있다. 특히 환자가 흉통과 호흡곤란을 호소한 사망 전일 23:00이후 피신청인 병원의 조치는 부적절하였다고 주장하고 있다. 피신청인병원은 복통과 구토 및 설사 등의 증상만으로는 심근염을 예상하거나 진단하기는 어려웠고 환자에 대해서 영상검사나 생검을 실시하더라도 48시간 이상이 소요되므로 당시 상황에서 환자의 심근염 진단과 치료는 불가능하였다고 답변하고 있다. 환자의 최초 내원 시 증상만으로는 심근염을 예상하거나 진단하기는 어려웠을 것으로 보다. 다만 환자가 흉통과 호흡곤란을 호소한 23:00 이후에는 피신청인 병원이 환자에게 심장질환의 가능성을 염두에 두고 보다 적극적인 검사 등을 시행할 수 있지 않았을까 하고 생각할 여지가 있다. 그러나 그렇게 했다 하더라도 심근염이 드물어 진단에 이르기 어려웠을 것이고 사망률도 50~70%로 높아, 최종결과는 달라질 가능성은 희박하다 사료된다.

손해배상책임의 유무

■ 진단 및 처치상의 과실 유무

의사가 진찰·치료 등의 의료행위를 할 때에는 사람의 생명·신체·건강을 관리하는 업무의 성질에 비추어 환자의 구체적인 증상이나 상황에 따라 위험을 방지하기 위하여 요구되는 최선의 조치를 취하여야 할 주의의무가 있다. 특히 진단은 문진, 시진, 촉진, 청진 및 각종 임상검사 등의 결과에 터잡아 질병 여부를 감별하고 그 종류, 성질 및 진행 정도 등을 밝혀내는 임상의학의 출발점으로서 이에 따라 치료법이 선택되는 중요한 의료행위이므로, 진단상의 과실 유

무를 판단하는 데에는 비록 완전무결한 임상진단의 실시는 불가능할지라도, 적어도 임상의학 분야에서 실천되고 있는 진단수준의 범위 안에서 해당 의사가 전문직업인으로서 요구되는 의료상의 윤리와 의학지식 및 경험에 터잡아 신중히 환자를 진찰하고 정확히 진단함으로써 위험한 결과발생을 예견하고 그 결과발생을 회피하는 데에 필요한 최선의 주의의무를 다하였는지 여부를 따져 보아야 한다(대법원 2010. 6. 24. 선고 2007다35671판결 등 참조).

위 법리에 따라 우리 원 감정서 및 의무기록 등 이 사건 조정절차에서 제출된 모든 자료들을 종합하여 살펴보면, 망아는 피신청인 병원 내원 당시 12:00경 발열, 구토, 설사 등의 증상을 호소하였고 이러한 증상은 감기나 위장염 등에서도 나타나는 증상인 점, 일반적으로 진료 시에 위와 같은 증상이 있으면 급성 위장염을 먼저 고려하게 되는 점, 피신청인 병원에서 같은 날 시행한 흉·복부 방사선 검사에 의하면 망아에게 심비대 소견이 명확하지 않고 장에 가스가 하나도 보이지 않은 점 등으로 볼 때 당시 장폐쇄를 의심할 수 있었으나 심근염을 의심할만한 소견은 보이지 않았다. 그렇지만 같은 날 12:37경 시행된 혈액검사 결과 간수치 AST/ALT 696/98(U/L) BUN 24mg/dL, CRP 5.67 mg/dL, 요단백 2+ 등으로 단순 장염이나 간염으로 보기에는 정상 보다 월등히 높은 수치가거나 비정상 수치를 보였으며, 위 혈액검사의 소견은 후향적으로 볼 때 당시 이미 망아의 심근염이 진행되어 간, 신장, 장 등에 다발성 장기 손상이 발생하고 있었다고 볼 수 있는데 적어도 같은 날 17:18경 간수치 상승과 신장 수치 상승이 의료진에게 보고된 이후에는 피신청인 병원 의료진으로서 망아에 대하여 추가적인 검사를 시행하거나 위장염 외에 다른 질환을 염두에 두고 주의 깊게 경과관찰을 시행했어야 할 것이고, 이에 더해 망아가 같은 날 23:00경 흉통과 호흡곤란을 호소하였다면 적어도 그 무렵에는 환자의 증상을 당직 의사 등에게 보고함과 동시에 심장 질환의 가능성을 염두에 두고 보다 적극적인 검사를 시행하거나 정밀 검사가 가능한 상급 병원으로의 전원이 고려되었어야 할 것이다. 그런데 입원 당일 17:18경 혈액검사 결과 간수치 상승과 신장 수치에 대한 보고가 이루어진 후 추가적인 검사나 처치가 이루어지지 않았으며, 또한 간호기록 상 같은 날 23:00경 망아가 호흡곤란을 호소하자 간호사가 산호포화도가 99%임을 확인하고 일단 좀 더 지켜보자고 한 뒤에도 담당 의료진에게 보고되거나 추가적인 조치가 시행되지 않았는데, 이러한 점들은 당시 망아의 상태에 비추어 최선의 의료행위가 이루어졌다고 보기 어려우며 결국 망아는 심근염을 조기에 진단받고 치료 받을 기회를 상실하였다고 봄이 상당하다.

■ 응급처치상의 과실 유무

망아는 입원 다음날 05:25경 화장실 변기에 앉아서 의식이 없는 채로 발견되었고 당시 산소포화도가 체크되지 않고 혈압이 측정되지 않는 상태여서 산소 및 수액 투여를 하며 응급실로 옮겨 기관 삽관, 승압제 투여, 심폐소생술 등이 시행된 것으로 보인다.

이에 대한 우리 원 감정서에 의하면 망아에 대한 이상 보고 2분 만에 의사의 대응이 이루어진 점, 12분 만에 심폐소생술이 시행되었던 점 등에 비추어 응급처치는 적절하였다는 것으로써(다만 소수의견으로 심폐소생술의 끝دن타임인 5분을 넘었다는 지적이 있다), 응급처치 상의 과실을 지적하기는 어려워 보인다..

■ 인과관계 유무

앞서 살펴본 바와 같이 망아에 대한 피신청인 병원 의료진의 진단 및 처치 과정에서 과실이 일부 인정된다고 하더라도, 일반적으로 혈액검사 결과 간수치와 신장 수치의 증가가 발견될 경우 간염이나 신우신염을 우선 의심하여 복부 초음파 검사를 시행할 수 있는데 이 역시 심근염의 진단에는 별 도움이 되지 않으며, 우리 원 감정서에 의하면 소아 및 청소년에서의 심근염 사망률은 50~70%로 보고되고 있으며 이는 심근염이 발생하는 경우 갑자기 사망하거나 응급

심장이식수술이 필요할 수 있는데, 입원 당일 23:00경 피신청인 병원 의료진이 심근염을 의심할 수 있었다고 하더라도 망아가 이로부터 6시간도 채 지나지 않아 의식이 없는 채로 발견되어 사망에 이르게 된 점 등에 비추어보면 같은 날 23:00경 추가적인 영상검사 및 생검 실시, 에코로 치료가 가능한 상급 병원으로의 이송이 이루어졌다고 하더라도 망아의 사망이라는 악결과를 피할 수 있었을 것이라고 단정하기는 어려우나, 현재 제출된 자료만으로는 심근염의 조기 진단 및 치료 기회 상실로 인한 정신적 손해 외에 망아의 사망과의 인과관계를 전제로 하는 재산상 손해를 인정하기는 어렵다고 할 것이다.

손해배상책임의 범위

망아의 조기 치료 기회 상실로 인한 정신적 고통에 따른 위자료는 이 사건 조정절차에서 나타난 제반 사정, 손해의 공평·타당한 분담을 취지로 하는 손해배상책임 제도의 특성 등을 아울러 감안하여 피신청인은 신청인들에게 각 10,000,000원씩 합계 20,000,000원을 지급하는 것이 상당하다고 할 것이다.

처리결과

처리결과

조정결정에 의한 조정 불성립

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 사정들을 고려하여 다음과 같은 내용으로 조정결정을 하였고, 피신청인이 부동의하여 조정이 불성립되었다.

피신청인은 신청인들에게 각 10,000,000원씩 합계 금 20,000,000원을 지급하고, 신청인은 이 사건 진료행위에 관하여 향후 어떠한 이익도 제기하지 아니한다.

목록

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

