

알림마당

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

조정중재사례

⌵ 조정중재사례	감정사례와 예방 TIP	상담사례
----------	--------------	------

장염 입원환자 정맥혈관 세균감염 발생한 사례

진료과목	소아청소년과	조회수	38
처리결과	합의성립		

키워드 #장염 #수액주사 #정맥혈관 #아시네토박터 #세균감염

○ 단건보기 ● 복수건보기

사건개요 사안의 쟁점 분쟁해결 방안 처리결과

사건개요

진료과정과 의료 사고의 발생 경위

환아(여/1세)는 발열, 구토, 설사 등을 주소로 2023년 2월 피신청인 병원응급실 통하여 입원하였고, 응급실에서 우측 다리에 정맥주사 삽관 받았다. 피신청인 병원 의료진은 살모넬라 장염으로 진단하고 수액 치료, 혈액, 영상검사 등 보존적 치료하였고 환자의 증상은 호전되었다. 입원 5일 차 갑작스러운 고열 발생하여, 피신청인 병원 의료진은 (의중) 살모넬라증, (의중) 정맥 감염 의심하여 혈액배양 등 검사(검사결과: Acinetobacter baumannii)하고 우측 다리에서 좌측 손으로 정맥주사 교환하였고 항생제 치료 등을 시작하였다. 이후 입원 8일 차 혈액배양검사 시행(검사결과: No growth)하였다. 입원결과 기록에 "발열과 전신 상태, 염증성 수치 등 모두 호전되었으나, A. baumannii 균 특성 고려하여 정맥주사 항생제 병행요법 및 면역상태 평가 권유하였고, 환자 병실 환경 힘들어하여 보호자 퇴원 위하여 경구 항생제 병행요법 계획 하 퇴원 후 외래 추시 계획함."이라는 내용이 확인된다.

퇴원 다음 날 환아는 우측 종아리의 부종, 열감, 압통으로 피신청인 병원에 재입원하였다. 재입원 당일 시행한 연조직 초음파 등 검사상 (의중) 정맥염, (의중) 연조직염, (의중) 정맥주사 부위 baumannii 감염 소견으로, 환아는 항생제, 초음파 검사, 혈액검사 등 보존적 치료와 경과관찰 받다가 30일 뒤 퇴원하였고, 이후 한달 간 외래진료 통한 추시관찰하였다.

분쟁의 요지

(신청인) 피신청인 병원이 감염관리 부주의하여 아시네토박터 감염이 발생하였고, 퇴원 당시 환아의 정맥주사 부위 상태가 좋지 않았음에도 불구하고 퇴원시켜 피해가 커졌다.

(피신청인) 감염관리와 관련된 과실은 없었으며 불가피한 감염이다.

사안의 쟁점

사안의 쟁점

○ 정맥주사의 적응증 및 관리 적절성

- 퇴원 조치의 적절성
- 아시네토박터 감염증, 혈전성정맥염, 연조직염 등의 원인

분쟁해결방안

감정결과의 요지

환아의 탈수 예방과 치료를 위한 정맥주사 적용과 말초 정맥관 관리에서 피신청인 병원의 의학적으로 부적절한 의료행위는 확인되지 않는다. 환아의 발열과 전신 상태, 염증 표지자 모두 호전되었으나 피신청인 병원 의료진은 균의 특성을 고려하여 입원 지속 및 정맥 항균제 투여를 권유하였으나, 응하지 않은 보호자에 대하여 동정 균에 대해 감수성이 있는 항균제를 경구 처방하고 단기 추적한 것을 고려하면, 피신청인 병원의 퇴원 조치가 의학적으로 부적절하다고 보이지 않는다.

정맥주사관과 관련된 가장 흔한 합병증은 정맥염으로 약 25~50%의 빈도라고 보고되고 있으며, 아시네토박터 감염증은 Acinetobacter baumannii 균주에 심하게 오염된 병원 환경에 노출되거나 이런 환경에서 근무하는 의료인의 손을 통해 환자에게 집락화 된다고 알려져 있다. 본 건의 아시네토박터 감염증은 병원 내 감염일 가능성이 있으며, 피신청인 병원의 의료행위와 연관 관계가 있을 가능성이 있다.

손해배상책임의 범위

(신청인 주장 내용) 신청인은 치료비, 휴업손해, 위자료 등 금 10,381,000원을 손해배상금으로 주장하였다.

(조정방안) 병원감염은 그 발생 원인이 다양하고 이를 완전히 예방하는 것은 현대의학 기술상 불가능하므로 피신청인 병원 의료진이 통상의 의료수준에 따른 병원감염 예방조치를 게을리하였다는 등 특별한 사정이 없는 한, 환자에게 감염이 발생하였다는 사정만으로 피신청인 병원의 감염관리에 잘못이 있다고 단정할 수 없다. 또한, 피신청인 병원의 “혈관 내 카테터 감염관리 지침”을 보면 소아의 경우 일정 시간마다 교체하는 것이 아닌 임상적 상태에 따라 교체하도록 규정되어 있다. 이는 소아의 경우 카테터를 자주 교환하는 경우 도리어 소아가 불필요한 고통을 느낄 수 있어 임상 증상에 따라 교환하도록 규정되어 있는 것으로 보인다. 따라서 비록 성인교체기준인 72~96시간 이후 120시간 만에 환아의 우측 발에 있는 말초 정맥관을 교체한 것으로 보이지만 임상 증상이 없었다면 이러한 120시간 동안 말초 정맥관을 유지하였다는 사실만으로 감염 관리상 과실이 있었다고 보기는 어려울 것으로 판단된다.

아시네토박터(Acinetobacter baumannii) 감염은 그 주요 감염경로가 감염환자(또는 병원체보유자)와의 직·간접 접촉, 감염원과 접촉한 의료진의 손 또는 오염된 의료기구, 환경표면 등에 의해 전파된다고 알려져 있다. 환자에게 증상이 발생한 것은 말초 정맥관 삽입 후 약 120시간 이후이고 말초 정맥관이 삽입된 부위를 일반인인 환아나 보호자가 만지거나 드레싱을 뜯었다고 불만한 기록도 없으므로, 피신청인 병원응급실에서 최초 말초 정맥관 삽입 시 감염원과 접촉한 의료진의 손 등에 의해 감염되었다고 추정할 수 있다. 아시네토박터 감염증은 병원 내 감염일 가능성이 있으며, 피신청인 병원의 의료행위와 연관 관계가 있을 가능성이 있다.

진료기록을 살펴보면 환자에게 고열이 발생하자 피신청인 병원 의료진은 다리 부위의 통증 등에 주목하고 정맥혈전염을 의심하여 세포탁심, 반코마이신 항생제를 사용하였고 치료과정에서 문제는 없다고 판단된다. 또한 환아의 감염이 확인된 상태에서 지속적인 입원 치료가 아닌 퇴원을 시킨 점에 대해 아쉬움은 있을 수 있으나, 환아가 병실 환경을 힘들어하고 보호자가 퇴원을 원하는 상황에서 피신청인 병원 의료진이 경구 항생제를 처방하고 외래진료로 경과관찰 하기로 한 것을 과실로 보기는 어렵다.

처리결과

처리결과

- 합의에 의한 조정성립
 - 양 당사자는 본 사건의 진행 과정에 대한 자세한 설명을 들은 다음, 앞서 본 여러 사정을 신중하게 고려하여 다음과 같은 내용으로 합의하였다.
- 피신청인은 신청인에게 금 4,000,000원을 지급하고, 신청인은 이 사건 진료행위에 관하여 피신청인에 대하여 일체의 이의를 제기하지 아니하며, 비방, 시위 등 명예나 평판을 훼손하는 행위를 하지 아니하기로 한다.

목록

이 페이지에서 제공하는 정보에 대하여 만족하시나요?

- ☒ 매우만족 ☐ 만족 ☐ 보통 ☐ 불만족 ☐ 매우불만족

평가하기



한국의료분쟁조정중재원

Korea Medical Dispute Mediation and Arbitration Agency

