

## 알림마당

알림마당

자료실

의료분쟁 사례

## 조정중재사례

조정중재사례

감정사례와 예방 TIP

상담사례

## 전립선 절개술 후 출혈 및 후복막 혈종이 발생한 사례

진료과목	기타 진료과	조회수	2032
처리결과	조정불성립		

키워드 #전립선 #출혈 #혈종

단건보기  복수건보기

사건개요

사안의 쟁점

분쟁해결 방안

처리결과

## 사건개요

진료과정과 의료 사고의 발생 경위

신청인(남/70대)은 소변시 불편감으로 2021년 2월 피신청인 의원에 내원하여 검사 후 폐색을 동반한 전립선의 비대(양성), 만성전립선염, 전립선결석, 골반 및 회음부 통증 진단 하 경요도내시경 하 전립선절제술(TUIP)과 유로리프트(전립선결찰술) (이하 '수술'이라 기록) 시행 후 퇴원하였다.

수술 후 소변줄에서 혈뇨 및 어지러움과 위약감으로 다음날 09:17경 119 통해 □□대학교병원 응급실에 내원하였다. 복부팽만 동반되고 혈뇨 증상이 있었다. 시행한 검사상 후복막 혈종 소견 및 혈압 저하 소견 보여 같은 날 좌측 둔부동맥색전술 시행 후 중환자실 입원하여 경과관찰 및 수혈 등의 치료 시행하였다.

□□대학교병원 진단서에 따르면, 환자는 현재 후복막 혈종에 대해 보존적 치료를 시행하며 추적관찰 중으로, 향후 혈종의 염증 등 발생시 추가시술 가능성 있고, 현재 자가배뇨 중이나 하부요로증상 남아있는 상태로 향후 추가적인 전립선 시술 및 수술 등의 가능성이 있다는 소견이다.

분쟁의 요지

신청인: 수술 후 봉합 등이 미흡하게 처리되어 귀가 후 후복막에 출혈이 발생하여 후복막혈종과 혈압저하로 타병원에서 동맥색전술 받고, 후복막혈종에 대해 추적관찰 중이다.

피신청인: 수술 전 검사, 진료 및 수술과정상의 하자나 과실은 발견할 수 없으며, 수술 후 경과과정상 환자의 내원 불가의사에 따라 진료 및 치료행위는 하지 못했다.

## 사안의 쟁점

사안의 쟁점

- 수술 전 검사의 적절성(수술 적응증 여부 포함)
- 수술의 적절성
- 수술 후 경과관찰의 적절성

## 분쟁해결방안

### 감정결과의 요지

신청인의 전립선 크기는 92g, 최고 유속 9.7ml/s로 전립선비대증에 대한 수술적 치료가 필요한 상황이었으며 수술방법도 적절하였다. 또한 전립선비대증으로 인한 폐색을 해결하기 위한 전립선 절개술(TUIP)과 전립선결찰술(Urolift)은 보건복지부에서 인정한 수술방법으로서 위에서 본 바와 같이 수술적 치료가 필요한 상황이었으므로 수술자체는 적절하였다. 다만, 피신청인이 수술 후 경과관찰 및 지도설명 등에 대하여 기록한 내용이 없어서 이를 확인할 수 없고, 수술 후 출혈 및 후복막 혈종이 발생한 것은 피신청인의 수술에 의하여 발생하였다고 판단되며 □□대학교병원에서의 색전술 후 혈종이 서서히 줄어들면서 회복되고 있는 것으로 보인다.

### 손해배상책임의 유무

#### ■ 의료상의 과실 유무

신청인에게 시술된 이 사건 전립선절개술(TUIP)과 전립선결찰술(Urolift)은 비교적 침습의 정도가 크지 않은 수술로서 혈관손상의 가능성이 크지 않다고 할 수 있고 구체적으로 신청인의 동맥의 손상부위를 특정하기가 어려우 이 사건 수술의 어느 과정에서 어떠한 경위로 동맥이 손상되고 가성동맥류 내지 혈종의 발생에 이르게 되었는지를 특정하기는 어렵다. 그러나 신청인에 대한 혈액검사상 이 사건 수술 이후 수 시간내에 활동성출혈에 따른 빈혈증세가 악화되는 등 신청인의 좌측 내장골 동맥(Lt. IIA)손상과 가성동맥류 내지 혈종의 발생과 이 사건 수술이 시간적으로 근접하여 있다는 점, 위 수술과 위 증세의 발현사이에 다른 원인이 개재되었을 가능성을 찾아 볼 수 없는 점, 피신청인 병원에서 환자에 대한 활력징후 측정수치 조작 기록하지 않는 등 진료기록이 부실한 점, 또한 이 사건 수술이후 환자에 대한 관찰과 지도설명이 제대로 이루어지지 않은 것으로 보이는 등 환자관리에 소홀한 면이 보이는 점, 신청의 병원에서 골반 혈관조영술(Pelvic angiography) 시행 시 좌측 내장골 동맥에서 가성동맥류(pseudoaneurysm)와 13x9cm의 커다란 혈종을 발견하고 색전술을 시행한 후 혈종이 서서히 줄어들면서 회복되고 있는 사경 등 권후사경을 모아 보면 신청인의 좌측 내장골 동맥 등의 혈관손상과 그로 인한 출혈과 혈종의 유발은 피신청인이 이 사건 수술과정에서 초래되었다고 추정하는 것이 합리적이라 할 수 있고 달리 이와 배치되는 자료를 볼 수 없으며 혈관의 손상 및 출혈부위가 특정되지 않는다는 사경은 위와 같은 추정을 반복시킬 사유가 된다고 할 수 없다. 만일 피신청인이 수술과정과 진행내용 및 이후의 경과관찰과정에 대하여 상세히 검사하고 이와 관련된 자료를 기록하였다면 보다 동맥손상여부와 위치 등의 사실규명에 접근하는 것이 쉬웠을 것으로 보이지만 피신청인이 제출한 모든 자료에 의하더라도 이를 확인하기 어려운 상태이고 특히 피신청인이 제출한 기록을 보면 이 사건 수술이후에 단순히 활력징후를 검사하였더니 정상("V/S was checked & Normal")이라는 기재만 있을 뿐 그 검사결과수치는 기재되어 있지 않다. 이와 같은 진료기록의 미비와 더불어 조정기일 이전 당원은 피신청인에 대하여 수술관련 내용 및 수술 후 경과관찰내용과 관련 자료의 제출을 요청하였는데 피신청인 측에서는 '수술직후부터 퇴원시까지 바이탈, 배뇨형태 및 혈소량 체크를 실시간 지속한 후 안정적 상태를 확인하였음'이라고 답변하면서도 이와 관련한 아무런 근거자료도 제출한 사실이 없고 또한 당시 첨부서류로 전립선 시술 후 주의사항(기화절제술(Revolix, TURP)-이는 앞서 본 바와 같이 피신청인이 이를 신청인에게 수술이후에 지도설명하였다는 뜻에서 제출한 의도라면 피신청인이 시술한 전립선절개술(TUIP)과 다른 시술의 주의사항을 부적절하게 잘못 전달한 것이 될 것이나 뒤에 보는 바와 같이 이러한 부적절한 서류조차 신청인에게 교부하였거나 이에 관하여 설명하고 서명을 받은 자료가 없음-과 전립선결찰술(유로리프트)이라는 서면을 2매 제출하기는 하였으나 이를 신청인에게 설명하고 교부하였거나 이에 관한 서명을 받았다는 자료가 제출되지 아니하였을 뿐 아니라 피신청인의 대리인은 조정기일에 유리한 자료의 제출 및 진술의 기회가 부여되었음에도 불구하고 진술을 거부하며 무단 퇴장하였고 이후에도 추가 자료가 제출되지 아니한 경우 등에 비추어 보면 피신청인에게 더 이상의 유리한 자료는 존재하지 않는 것으로 봄이 상당하고 이러한 진료기록의 부실한 기재는 피신청인의 의료행위의 경과 및 과실판단에 있어 사실인정의 한 자료로 참작하기로 한다(서울고등법원 2004. 9. 16.선고 2003나80002 판결 등 참조). 그렇다면 피신청인은 이 사건 수술 시행시 주의의무를 다하지 못한 과실로 인하여 신청인의 좌측 내장골 동맥을 손상시키고 이로 인하여 신청인에게 활동성출혈에 따른 빈혈증세, 후복막 혈종을 유발시켜 신청의 병원에서 혈관조영술, 동맥색전술에 이르게 한데 대하여 책임이 있다.

#### ■ 설명의무 위반 여부

피신청인이 이 사건 수술전 신청인에 대한 혈액검사를 거쳐 이 사건 수술을 시술하는데 문제가 없다고 보고 신청인으로부터 전립선 수술(경요도내시경하 전립선절개술과 유로리프트 시술, 피신청인이 사용하는 동의서나 피신청인이 작성한 입퇴원확인서 등에 전립선절개술을 한글로 전립선절제술이라고 기재한 부분이 전립선절개술의 오키로 보아야 함은 앞에서 지적한바와 같다) 동의서에 자필서명을 받은 사실, 또한 피신청인 병원이 사용하는 위 수술 동의서에는 수술 후 발생할 수 있는 합병증으로 배뇨통, 혈뇨, 역행성 사경, 재발, 요도 협착, 요실금, 배뇨 곤란 등이 기재되어 있고 혈뇨의 항목에서 전립선은 잘라내면 피가 많이 나는 조직이지만 수술 중 피가 나자마자 멈추게 하므로 출혈이 거의 없고, 드물게 혈중 혹은 피떡이 등이 생기는 경우 주간에는 피신청인 병원에, 야간에는 가까운 대학병원 응급실에서 응급처치를 받고 내원할 것을 안내하는 기재는 볼 수 있다. 그리고 이 사건 경요도내시경하 전립선절개술(TUIP) 및 전립선결찰술(Urolift)은 내시경을 이용하여 요도를 통하여 전립선에 접근해 시술하므로 상대적으로 침습이나 후유증이 적은 시술이라고 할 수 있고 그 조직 바깥의 동맥을 손상시킬 위험은 적다고 할 수 있다. 그러나 후유증이나 부작용 등의 위험발생가능성이 희소하다는 사경만으로 설명의무가 면제 또는 면책이 된다고 볼 수 없고(대법원 2004. 10. 28.선고2002다45185 판결 등) 남성의 내장골 동맥은 골반강 안쪽으로 들어가면서 많은 가지를 내며 혈액을 공급하므로 전립선절개도구나 유로리프트시술도구가 전립선조직 밖으로 벗어나 버어날 경우 이에 의하여 동맥을 손상시킬 위험을 배제할 수 없고 실제로 이 사건에서 처럼 동맥손상이 발생하였으므로 피신청인으로서의 동맥손상의 후유증이나 부작용에 대하여 설명하는 것이 바람직하였을 것으로 보이나 이에 이르지 못한 점, 또한 양성 전립선 비대증은 응급 치료가 필요한 질환은 아니므로 이를 시술하는 피신청인으로서의 신청인에게 충분한 설명을 통하여 보존적치료와 수술의 장단점을 설명하고 신청인으로 하여금 이러한 사실을 충분히 인식한 다음 수술여부를 결정하도록 하여 환자로써의 자기결정권을 보장하는 것이 바람직하였을 것으로 보이나 이에 이르지 아니한 것으로 보이는 점은 아쉽다. 또한 위에서 본 바와 같이 전립선절개술을 시술하면서 한글로 전립선절제술로 기재되고 그 내용도 전립선절제에 해당하는 동의서에 서명날인을 받은 것은 설명과 동의과정에 잘못이 있다 할 것이다. 나아가 피신청인은 수술 당일 신청인으로 하여금 퇴원하도록 하는 상황에서 수술 이후 신청인의 상태를 면밀히 관찰하면서 혈뇨의 상태 및 지속여부, 출혈여부, 통증의 지속여부 등 수술 후의 주의사항, 요양방법 등에 대하여 상세히 설명하고 신청인으로 하여금 이상 증상이 발생하는 경우에는 즉각적인 연락을 할 수 있게 조치하고 내원을 권유하는 등 수술 이후의 요양, 지도와 관련하여 적절한 설명을 할 업무상의 의무가 있다. 그런데 신청인이 회복실에서 1시간 40분경 머무르다가 같은 날 15:00경 배뇨관을 유지하면서 퇴원하여 귀가할 때까지 피신청인의 병원에서 이 사건 수술이후 활력징후 등을 검사하여 기재한 근거자료가 없고 또한 이상증세가 나타났을 경우의 대처방법 등에 관하여 위에서 본 동의서의 기재이외에는 보이지 아니하며 위에서 본 바와 같이 조정기일 전 당원이 피신청인에 대하여 2021년 9월 수술 후 경과관찰내용과 관련 자료의 제출을 요청한데 대하여 같은 달 위 소명에 대한 답변서의 첨부서류로 전립선 시술 후 주의사항(기화절제술(Revolix, TURP), 전립선결찰술)이라는 서면을 2매 제출하였지만 이를 신청인에게 설명하고 교부하였거나 이에 관한 서명을 받았다는 자료가 제출되지 아니하였을 뿐 아니라 위에서 살펴 본 바와 같이 가사 위 서류가 교부되었다 하더라도 기화절제술(TURP)은 신청인에게 시술된 전립선절개술(TUIP)과는 다른 내용의 시술이므로 이는 신청인에 대한 적절한 주의사항이라고 보기 어려운 사실, 또한 피신청인의 수술기록처럼 신청인에게 시술한 것이 전립선절개술일진대 전립선절개술보다 한 층 더 침습적인 전립선절제술에 대하여 수술설명을 하고 이에 대한 동의서를 받은 것도 일단 제대로 된 설명이 이루어지거나 바른 동의서가 작성된 것이라고 볼 수 없다. 또한 신청인은 퇴원 귀가 후에 저녁 5시경 피신청인 병원에 복통의 지속을 호소하며 문의하였다고 하며 당시 피신청인 병원 측에서는 소변만 때 힘을 빼라는 설명만 하였고 별다른 조치가 없었다고 주장하였고 이와 관련하여 당원은 2021년 9월 피신청인 측에 위와 같은 전화상담 내용과 설명한 내용에 관한 자료가 있으면 제출할 것을 요청하였는데 피신청인은 이와 관련하여 '확인하기 어려움'이라고 답변서로 기재하였을 뿐이다. 이러한 사경을 모아보면, 피신청인은 신청인에 대한 이 사건 수술이후 경과관찰을 소홀히 하였거나 지도·설명이 잘못 되었거나 부적절하였거나 부족하였다고 보이고 결국 이로 인하여 신청인의 이 사건 수술로 인한 좌측 내장골 동맥손상에 따른 출혈 및 가성동맥류와 혈종의 진단과 치료의 시기가 지연되었다고 할 것이므로 이러한 피신청인 병원의 지도·설명무의 미이행 내지 부실한점을 손해액의 산정에 고려하기로 한다.

### 손해배상책임의 범위

피신청인은 위에서 본 바와 같이 신청인에 대한 이 사건 수술 당시 필요할 주의의무를 다하지 못하여 신청인의 좌측 내장골 동맥을 손상시키고 이로 인한 활동성출혈과 빈혈, 후복막 혈종을 유발시킨 잘못 및 이 사건 수술 전후 설명과 지도를 적절히 시행하지 못한 잘못으로 인하여 신청인이 신체적, 정신적으로 입게 된 손해에 대하여 금전으로 위자할 책임을 진다. 피신청인의 책임의 범위는 앞서 본 여러 사경과 함께 이 사건 조정 절차에서 나타난 신청인의 나이 및 성별, 이 사건 의료행위의 경위 및 결과, 신청인이 겪은 신체적·정신적 고통, 이 사건 합의에 대한 양 당사자의 의견과 태도 등을 고려하여 정하기로 한다. 다만, 기록상 이 사건 수술 당시 곧바로 출혈 소견이 보인자료가 없고, 침습적 행위인 수술은 항상 수술 후 예기치 않은 결과를 발생시킬 수 있는 위험을 내재하고 있으며 이러한 위험은 의사가 주의를 기울여도 완전히 회피하기 어려운 측면이 있으므로 이러한 점은 그 책임범위를 정하는 데 있어 참작하기로 하여 위자료의 액수를 정하기로 한다.

# 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, (피)신청인이 부동의하여 조정이 불성립되었다.

피신청인은 신청인에게 금 10,000,000원을 지급하고, 신청인은 이 사건 진료행위에 관하여 향후 어떠한 이의도 제기하지 아니한다.

목록

이 페이지에서 제공하는 정보에 대하여 만족하시나요?

매우만족  만족  보통  불만족  매우불만족

평가하기

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

