

## 내·외과 영역의 의료사고

의료사고 상담건수가 99년에는 월 평균 630건에서 2000년 815건, 2001년 1,110건으로 점차 늘고 있다는 한국소비자보호원 의료팀의 발표가 있었다. 2년 사이에 두 배 가까이 오른 의료사고에 대한 상담내용으로는 1위가 의료진의 부주의로 79.3%, 2위가 치료효과 불만으로 7.6%, 3위가 진료비 불만으로 6.4%를 차지하고 있다.

의료사고의 영역은 내과, 외과, 정형외과, 성형외과, 산부인과, 신경외과, 흉부외과, 병리(수혈) 및 정신과 등으로 분류해 볼 수 있다. 여기서는 의료 중 발생할 수 있는 여러 의료사고를 크게 내과영역과 외과영역으로 나누어 다뤄 보기로 하겠다.

### 내과영역의 의료사고 특징

내과 영역에서는 심근경색, 부정맥, 뇌경색, 뇌출혈 그리고 위궤양에 의한 위출혈 등 환자의 상태가 갑자기 나빠지는 것과 또한 만성질환의 치료 중에 일어나는 사고가 의료사고의 원인이 될 수 있다.

또 질병상태의 자연경과와 치료효과가 불명확한 경우가 많아 수술과 같은 명확한 치료가 드물고 또 질병의 자연경과로서 호전 및 악화가 되풀이되는 변동이 큰 질환들이 있다.

이와 같은 경우, 치료효과를 알기 어려워 치료 효과에 의문을 가지거나 의료과오로 인정되는 경우도 있다. 중증의 뇌경색 및 뇌출혈, 만성폐쇄성 폐질환, 백혈병 등의 말기환자가 많고 특히 고령자의 말기환자 중 최종적 치료방침에 대해 의료분쟁이 발생할 가능성이 크다.

또 장기요양에 수반되는 합병증에 대한 이해 부족 및 병원 내 감염위험이 높다.

### 내과질환 의료분쟁 사례

- 급성심근경색증에서 혈전용해요법 시 발생하는 다른 장기의 출혈
- 삽관조작 시의 심실세동의 발생과 심장정지
- 심장삽관 검사 시 도관 삽입부의 내출혈 및 혈종의 발생
- 부적절한 삽관조작에 의한 혈관내벽 손상
- 고령환자의 운동부하 중 사망
- 중환자실 증후군 발생
- 심장과열, 혈관손상 등 응급 외과수술을 요하는 환자의 타 병원 외과로 이송 중 사망사고
- 심근경색 및 심한 빈맥성, 서맥성 부정맥 발생 시 돌연사
- 내시경검사에서 식도하단 및 후두부기시부 등 천공으로 인한 출혈 사망
- 불안정한 당뇨병에서 부적절한 인슐린요법이나 경구혈당강하제에 의한 저혈당 발생
- 당뇨병성 합병증을 모르고 치료를 시작하여 예기치 못한 사태를 초래
- 급성신부전의 경우 병의 진행이 빨라 원인에 대한 치료방침이 다르기 때문에 빠르고 정확한 진단이 안되어 오류를 범하는 경우

### 외과영역의 의료사고 특징

외과는 내과계에 비해 의료사고와 그 분쟁의

발생빈도가 높은 영역이다. 생명유지에 필수 불가결한 장기에 대하여 적극적으로 커다란 수술적 침습을 가해야 하기 때문이다.

외과영역에서의 의료사고는 크게 두 가지로 나누어 생각할 수 있다. 하나는 수술기계 등을 체내에 잔류시키거나, 투약·채혈 등의 경우 실수로 환자를 바꾸거나, 배관접속실수에 의한 마취사고 등을 포함한다. 대략 초보적인 것이나 때로는 중대한 결과를 초래하는 사고이다. 다른 하나는 의료사고의 원인과 결과가 의학적으로는 입증에 곤란함에도 불구하고 환자측과 분쟁이 발생하는 경우이다. 이 때에는 소송으로 발전하는 경우도 있지만, 소송에까지는 이르지 않는다 하더라도 화해가 좀처럼 성립되지 않아 결론이 나지 않는 경우도 있다.

## 침습정도에 따른 의료사고의 특징

### 대침습수술

식도절제술, 췌장·십이지장절제술, 간절제술, 폐절제술, 직장절제술 등을 들 수 있다. 수술은 절제작업 그 자체가 복잡하고 동시에 난이도가 높을 뿐만 아니라 절제한 장기의 기능회복(재건수술)도 그렇게 수월하지 않다. 장시간에 걸친 대침습수술의 수술 직후 환자는 많은 튜브와 카테터에 연결된 상태로 복잡한 치료관리를 받게 된다. 수술 후의 심부전, 호흡부전, 간부전, 신부전, 췌기능장애 혹은 봉합부전, 감염증 등에 널리 주의를 해야 하는데 환자상태에 대한 무딘 판단과 경과관찰이 충분하지 않을 경우 심한 합병증 발생가능성이 있다.

### 중침습수술

위절제술, 대장절제술, 담낭적출술, 유방절제술, 갑상선절제술, 하지정맥수술 등. 수술 후 MRSA 감염증을 수반하는 봉합부전으로 사망하는 경우나 이물체내잔류의 경우이다.

### 소침습수술

맹장, 탈장 및 치질수술 등을 들 수 있다. 외과에서 대부분의 분쟁은 대침습수술 보다는 소침습수술 시에 발생한다. 예컨대 요추마취 후의 수막염후유증으로 고소되는 경우, 충수절제 후의 복강내출혈로 사망하여 고소되는 경우, 복강내잔류농양의 재수술로 하지기능 장애를 가져온 경우, 건강한 쪽의 탈장수술을 해버린 경우 등이다.

### 저침습수술

근래 복강내에 내시경을 집어넣어 절제하는 수술이 성행하고 있다. 복강경하 담낭적출술이 대표적인 것이지만, 기복하 수술 시 최대의 결점이 있고 기복에 수반하는 심한 합병증과 분쟁보고가 증가하고 있다.

### 엔도스코프 시제리

관강 내에 내시경을 삽입하고 그 겸자공을 통하여 절개, 절제, 지혈 등의 모든 수술작업을 행하는 치료로서, 외래치료에서 간단하게 행해진다. 내시경 수술치료는 합병증을 야기하지 않는 한 대개 무침습에 가깝지만, 만약 합병증이 야기되면 환자가 이미 병원으로부터 떨어져 있는 경우도 있어 중대한 결과가 야기될 수 있다. 