

# 병원 이용자가 알아두어야 할 의료 피해 예방법



의료 보험이 전국민으로 확대됨에 따라 의료 수요가 폭발적으로 증가했다. 국민의 건강 의식과 권리 의식의 증대 등으로 80년대 이후 우리 나라에서도 의료 사고로 인한 분쟁이 크게 늘어났다. 한국소비자보호원 분쟁조정2국 의료팀에 접수된 피해 사례를 통하여 병원 이용자들이 명심해야 할 주의 사항을 알아본다.

- 조사/신용묵(한국소비자보호원 분쟁조정2국)
- 정리/오승건(소비자정보국)

**올해** 4월부터 업무를 시작한 분쟁조정2국 의료팀에서는 병원 이용과 관련된 각종 소비자 피해를 접수 받고 있다. 병원에서 일어나는 의료 사고는 발생하면 원상 회복이 거의 불가능하거나 사망으로 이어진다.

최근 병원 행정 전문 인력의 부족과 병원의 대형화 추세에 따라 의사 개인의 과실로 인한 사고뿐만 아니라 병원 내 협진 시스템, 검사 의뢰 시스템, 입원실 운영 시스템, 종합건강검진 센터 운영 시스템, 응급 의료 운영 시스템 등 병원 행정 시스템의 운영 미숙으로 인한 문제와 의사 개인의 과실이 복합되어 발생하는 사고도 눈에 띄게 늘고 있다.

## 병원 침대에서 떨어진 낙상 사고

S씨(남, 87세)는 99년 2월 4일 S병원에서 탈장 수술을 받고 2월 9일 퇴원 통보를 받았다. 새벽에 화장실에 가기 위해 침대 우측 난간을 잡고 일어섰던 중 침대 난간이 옆으로 쓰러지면서 병실 바닥으로 낙상해 크게 다쳤다.

치료를 받아 왔으나 골절 부위의 염증이 심해져 가족을 알아보지 못할 정도로 악화돼 결국 99년 3월 11일 사망했다.

A씨(여, 78세)는 99년 5월경 H의료원에 입원해 치료를 받았다. 퇴원을 며칠 앞둔 99년 6월말 새벽에 병원 침대에서 떨어져 골

절상을 입었으나 치료가 더디어 현재까지 치료중이다.

### 【사고 원인 · 소비자 주의 사항】

병원의 노후 시설 관리 소홀 및 노약자용 병원 침대 규격이 미비하기 때문에 일어난 사고다. S씨의 사례는 침대 난간이 고장 난 상태인데도 수리하지 않고 장기간 방치한 경우에 속한다. A씨는 노약자가 사용하는 침대이었음에도 불구하고 침대 난간이 없어 사고가 일어났다.

노인 환자는 기력이 쇠약해 침대에서 떨어지는 사고가 많이 일어난다. 사고를 당할 경우, 골밀도가 낮고 면역력이 약해 회복이 쉽지 않다. 골절로 인한 병원균 감염으로 패혈증 등 심각한 결과를 초래하기도 한다.

낙상 사고를 예방하기 위해서는 환자 또는 보호자는 입원 즉시 침대 상태를 살펴봐야 한다. 안전에 문제가 있다면 사전에 침대 교환이나 수리 조치를 요구한다.

병원 침상의 노약자용 규격이 제정되고 병원에서는 노약자 전용 침상의 보급과 노후 시설을 교체·보수해야 사고를 예방할 수 있다. 충분한 간호 인력을 확보하여 취약 시간대인 새벽에도 양질의 서비스가 이루어져야 사고가 줄어들 것이다.



사고가 일어나면 차후 분쟁 발생에 대비하여 같은 병실의 목격자를 확보하고 병원으로부터 사고 원인에 대해 서면 확인을 받아둔다. 침상 촬영 등 증거물을 가지고 있으면 분쟁을 해결하기가 쉽다.

## 병실 공동 사용에 따른 2차 감염

생후 2개월 된 J씨의 아들은 99년 6월 28일 패혈증으로 N병원 소아과에 입원했다. 입원한 지 7일이 지난 후에야 병실에 결핵 환자가 있다는 것을 알았다. J씨는 즉시 신속한 분리 수용 및 철저한 감염 예방 대책을 요구했다.

병원에서는 환자와 보호자에게 결핵 예방약을 3개월간 복용할 것을 권유했다. 결핵 감염 여부를 확인하기 위해 X-RAY를 촬영했다. 퇴원할 때 진료비 명세서에는 X-RAY 촬영비와 결핵 감염 예방에 필요한 3개월 약값이 포함되어 있었다.



### 【사고 원인 · 소비자 주의 사항】

활동성 결핵 환자 등 전염성 질병을 앓고 있는 환자와 그렇지 않은 환자를 같은 병실에 입실시켜 일어난 사고다. 감염 예방 대책이 소홀하고 결핵 감염 여부 확인 및 예방 치료를 위한 진료비가 청구된 것도 문제다.

감염 여부 확인 검사나 예방 치료를 위해 약물을 복용할 때 병력이 있거나 특이 체질인 경우에는 이로 인한 부작용이 발생할 가능성이 있으므로 의사와 상의해야 한다.

예컨대 간 기능이 약한 환자가 결핵 예방약을 장기간 복용할 경우 간염이 악화될 수 있다. 간질환자의 경우 결핵약을 장기 복용하면 사망하는 경우도 생긴다.

병원의 부당한 진료비 청구를 시정하고 환불 받는 경우에는 의료보험조합 부담금과 본인 부담금을 반드시 확인하고 의료보험조합에 신고해야 한다.

## 입원중 패혈증 쇼크로 사망

K씨(71세)는 98년 11월 21일 자전거를 타고 가던 중 도로를 주행하던 자동차에 치어 대퇴부와 늑골이 골절되는 사고를 당했다. 구급차로 A병원으로 이송되어 정형외과에서 치료를 마친 후 12월 9일까지 입원해 치료를 받았다.

98년 12월 10일 갑자기 좌측 흉부 통증과 고열이 발생, 정형외과 담당 의사에게 내과 협진을 요청하였으나 수용되지 않았다.

12월 28일 감기 증세로 고열이 발생하여 정형외과로부터 감기약 및 해열제 처방을 받았다. 다음날까지 미열이 계속되어 전날과 동일한 처방을 받았다.

다시 고열이 발생하자 감기약과 해열제 외에 진통제를 추가로 처방 받았다. 98년 12월 31일 야간에 기침이 심하고 숨이 가빠져 당직 의사로부터 통상적 진료를 받은 후 다음날인 99년 1월 1일 수액 주사와 산소를 공급 받았다.

새벽부터 다시 숨이 가쁜 증세가 나타나 오전 11시경 내과 협진을, 야간에는 상태가 더욱 악화되어 당직 의사로부터 응급 처치를 받았다. 상태가 악화돼 새벽 6시에 구급차로 다른 병원으로 이송되었으나 패혈증에 의한 쇼크로 사망했다.

### 【사고 원인 · 소비자 주의 사항】

이 환자는 다른 병원에서 처방한 결핵약을 복용하던 중 교통사고를 당하여 입원한 경우다. 병원 처방 약물 외에 환자가 복용중인 결핵약의 종류 · 복용량 · 횟수 등에 대하여 관찰과 확인이 필요했으나 이에 대한 관리 및 기록 유지가 미흡했다.

병원에서 이루어지는 진찰 · 치료 등의 의료 행위는 사람의 생명과 건강을 관리하는 업무 성질에 비추어 환자의 구체적인 증상이나 상황에 따라 위험을 방지하기 위하여 요구되는 최선의 조치를 취해야 할 주의 의무가 있다.

이와 같은 주의 의무는 의료 행위를 할 당시 의료 기관 등 임상 의학 분야에서 실천되고 있는 의료 행위의 수준을 기준으로 삼는다. 의료 행위의 수준은 진료 환경 및 조건, 의료 행위의 특수성 등을 고려하여 통상의 의사에게 의료 행위 당시 널리 알려져 있고 시인되고 있는 수준이 요구된다.

이 사례의 경우에도 병원이 주의 의무를 다했는지의 여부에 따라 책임을 파악하게 된다. 환자의 직접 사인인 패혈증은 입원 환자들에게 쉽게 발생하며 오한과 38℃ 이상의 발열로 시작되는 것이 보통이다.

확진은 혈액 배양으로 병원균을 증명하는 방법 등이 있지만, 급격히 악화되는 치명적인 질병으로서 그에 대한 조기 발견 및 치료가 필수적이다. 확진 전 임상 진단이 무엇보다 중요하다. 일단 패혈증이라는 의심이 들면 혈액 채취 후 광범위 항생제를 투여하고 혈액 배양 검사 결과에 따라 밝혀진 원인균에 대한 적절한 항생제를 처방하여 투여하여야 하는 점 등이 일반적인 조치 방안으로 알려져 있고 시인되고 있다.

환자에게 감기약 및 해열제를 처방한 이후에도 48시간 이상 발열이 있는 등 패혈증의 징후가 보이면 패혈증을 의심하고 처치를 시작하거나 그러한 처치가 가능한 내과 전문의의 협진이나 종합병원으로 옮기는 조치가 있어야 했다.

종국에 가서 진단된 결핵성 폐렴 및 패혈성 폐렴으로의 진전과 직접 사인이 된 패혈성 쇼크라는 위험을 회피하기 위하여 의료인에게 요구되는 최선의 조치를 취하였는가 여부에 따라 책임 소재가 정해진다.

## 치료 중단에 따른 치료비 환불

Y씨의 아들(남, 13세)은 98년 8월~99년 5월 사이에 W치과에서 교정 치료를 받던 중 서울에서 부산으로 이사를 가게 됐다. 부산에서도 교정 치료를 지속적으로 받기 위해 그 동안 촬영한 방사선 필름 및 의무 기록지 일체를 가져갔다.

부산의 치과에서 교정 치료를 위하여 상당한 결과 현재 교정의 1/4 정도가 진행된 상태라고 한다. 나머지 치료를 마치려면 18개월 가량 소요되며, 진료비는 2백50여만원 든다고 한다.

이사 올 당시 교정 치료의 진행 정도는 전체 교정의 3/4 정도가 끝났다고 들었다. 치료비도 당초 약정했던 4백만원 중 2백80만원을 지급한 상태다. 교정의 진행 정도에 따른 초과 지급분을 환급해 주도록 요구했다.

### 【사고 원인·소비자 주의 사항】



치과의 교정 치료비는 고액임에도 불구하고 치료 진행 정도에 따라 분할 지급하기보다는 일시불로 지급하거나 보통 2~4회 분납한다. 치료비 산정 기준도 미흡해 환자가 치료비 내역을 파악하기가 어렵다.

교정 치료중 중도 해지할 때 처리 기준이 미비한 것도 문제다. 교정 치료는 보통 2년 이상 소요되어 치료 도중 담당 의사가 바뀌거나 이사·이민 등의 사유로 당초 계약이 해지되기도 한다. 이럴 경우 위약금 문제와 교정 치료 선불금 반환 문제가 발생하고 이에 따른 분쟁이 자주 일어난다.

환자에 따라 치열·악관절 상태가 다르기 때문에 치료 비용·치료 기간을 획일적으로 산정하기는 곤란하다. 교정 치료비가 다른 사람에 비하여 과다하다고 생각되면 다른 치과의 치료 견적과 비교해 보는 것도 한 가지 방법이다.

치료비를 정산할 때 교정의 진행 정도를 파악하기가 어렵다. 교정 치료는 일반적으로 예방 교정과 본 교정 2단계로 나뉜다. 예방 교정은 본 교정 치료를 보다 효과적으로 하기 위하여 담당 의사의 치료 계획에 따라 행하는 것이다. 교정 범위는 의사마다 소견이 다를 수 있으므로 치료 시작 전에 의사에게 치료 계획을 물어보고 시작하는 것이 좋다.

교정 치료를 시작하기 전에 환자 또는 보호자로부터 날인 받은 약관 내용중에 '선납된 치료비는 어떠한 경우에도 환불하지 않는다' 라는 조항이 명시된 경우가 있으나 이는 무효를 주장할 수 있다.

중도 해지에 따른 환불을 요구할 때 이 조항을 근거로 거절하는 경우 이의를 제기할 수 있다.

## 라식 수술 후 부작용 발생

P씨는 시력이 -12디옵터의 심한 근시다. 근시 교정을 위해 97년 9월 안과에서 라식 수술을 받았다. 병원에서는 수술 후 시력이 0.7~0.8 정도 나올 것이라고 설명했다.



수술 후 시력이 0.1도 나오지 않아 3개월이 지난 뒤 재수술을 받았다. 1차 때와 같이 수술의 효과가 없어 여러 가지 방법으로 교정을 시도했다. 여전히 호전되지 않아 99년 4월, 3차 수술을 받았으나 마찬가지였다.

여러 병원에서 현재 상태를 검사 받은 결과, 각막 중앙 부위가 고르지 못해 부정난시가 온 상태라고 한다. 각막이 너무 얇아 재수술은 시행할 수 없고 안경이나 렌즈로도 교정이 되지 않는다는 설명을 들었다.

P씨는 현재 실내에서 겨우 사물의 형체를 알아볼 수 있는 정도다. 실외에서는 사물을 거의 볼 수가 없다. 병원에서는 특수 렌즈로 어느 정도 교정해 보고 새로운 기계가 들어오면 다시 수술을 해보라고 설득한다.

### 【사고 원인·소비자 주의 사항】

거의 모든 소비자들이 라식 수술 하면 누구나 시력이 정상으로 돌아오고 부작용도 없는 것으로 알고 있다. 라식 수술은 각막 표피를 벗겨낸 뒤 레이저로 각막 본체를 절삭하고 각막 표피를 다시 덮여주는 시력 교정 수술이다.

수술 후 통증이 거의 없으며 1주일 내에 정상 생활이 가능할 정도로 회복이 빠르고 두 눈을 동시에 수술할 수 있는 장점만을 강조한다. 부작용이나 후유증에 대한 설명은 미흡하다.

의사가 보장했던 시력과는 달리 전혀 수술 효과가 없거나, 수술 전에 안경이나 렌즈(소프트 또는 하드렌즈)로 교정이 가능한 시력이 수술 후에 교정조차 되지 않는 경우도 있다.

시력은 정상으로 측정되지만 빛에 민감해져 눈부심 등이 없어지지 않고 난시를 호소하는 사례도 접수돼 라식 수술은 좀더 신중하게 결정하는 것이 바람직해 보인다. ☎