

- 이 기록지는 사고내용의 판단을 위해 중요한 자료로 이용되므로 빠짐없이 정확하게 기재하여 주시기 바랍니다.
- 작성된 내용은 상대방에게 제도이용 및 답변(해명) 요청을 위한 자료로 그대로 송달되오니 객관적인 사실을 토대로 작성하여 주시기 바랍니다. (상대방을 비방하거나 사실과 다른 내용 작성금지)

1. 환자 관련

| | | | | | | | |
|-------|--|----|---|------|---------------------|----|------|
| 환자명 | 홍길동 | 성별 | 남 | 생년월일 | 1960년 4월 8일 (56 세) | 국적 | 대한민국 |
| 환자 상태 | <input checked="" type="checkbox"/> 치료중, <input type="checkbox"/> 완치, <input type="checkbox"/> 사망, <input type="checkbox"/> 장애 | | | | | | |
| 환자 직업 | <input checked="" type="checkbox"/> 직장인, <input type="checkbox"/> 자영업자, <input type="checkbox"/> 농어민, <input type="checkbox"/> 주부, <input type="checkbox"/> 학생, <input type="checkbox"/> 무직, <input type="checkbox"/> 기타 () | | | | | | |

2. 진료 전 환자 상태

- 환자가 이 사건과 관련하여 최초로 내원한 날짜는 언제입니까? [2015년 5월 2일]
- 환자가 내원했을 때 주된 호소와 증상, 상태는 어떠하였습니까? (보호자 동행 여부 포함)
2015. 4. 20.부터 소화가 잘 안되고 더부룩한 증상이 있다고 하며 2015. 5. 2. 환자 혼자 내원하였습니다.
- 환자의 과거 질환 또는 치료여부 등 기왕병력 사실을 알고 있었습니까? [예, 아니오]
- 3-1. 기왕병력에 대하여 어느 정도 알고 있었습니까? (치료기간 포함)

- ① 진단명 :
- ② 의료기관 및 치료기간 :
- ③ 치료방법(치료종결여부 포함) :

3. 진단 및 진료처치 사항 <사건 경위>

※ 진단 및 처치, 경과사항 등 일자별 구체적인 내용은 7에 기재하시기 바랍니다. <4 페이지 참조>

- 환자의 증상에 대한 귀 기관의 진단결과 및 관련 설명은 무엇입니까? 단순한 소화불량으로 진단
 - 1-1. 검사(복수응답 가능) : [X-ray, CT, MRI, 내시경, 혈액, 혈압, 기타 ()]
 - 1-2. 진단명 : 소화불량
 - 1-3. 진단결과에 대한 설명내용 : 단순 소화불량으로 추정되나 2일간 소화제를 복용해보고 호전되지 않으면 위장 내시경 검사를 받아볼 것을 권유하였습니다.
- 진단 후 치료계획에 대한 설명을 하였습니까? [예, 아니오, 기타()]
 - 2-1. 설명 방법 : [구두, 서면, 구두+서면, 없음, 기타()]
 - 2-2. 설명한 의료인 : [담당의, 간호사, 상담실장, 기타()]
 - 2-3. 설명에 동의한 사람 : [환자 본인, 보호자(관계:)], 기타()]
 - 2-4. 치료계획에 대한 설명내용 : 위장내시경 검사가 필요하다는 점을 설명하였습니다.

3. 진단결과(진단명)에 대한 귀 기관의 치료방법 관련

3-1. 진료를 담당한 진료과 또는 전문과는 무엇입니까? (복수응답 가능) : 소화기내과

3-2. 진료기간은 언제부터 언제까지입니까? 2015. 5. 2. ~ 2015. 5. 15. [진료형태: 입원, 외래]

3-3. 환자에게 어떤 치료를 시행하였습니까? (간략 기재) :

2015. 5. 2. 고혈압이 있다고 하여 혈압을 재분 후, 복부에 대해 촉진하였으며 단순소화불량일 수 있으므로 2일간 소화제 처방을 하였습니다. 2015. 5. 9. 위장내시경 검사를 시행하였고 2015. 5. 15. 상급병원에서의 용종제거를 환자에게 권유하였습니다.

4. 진료 후 환자에게 발생된 주요 증상(악결과) 관련 <사건발생>

4-1. 사건은 언제 발생되었습니까? [2015년 5월 2일]

4-2. 사건이 발생한 신체 부위와 그 주요 증상은 무엇입니까? :

환자는 2015. 5. 2. 최초 내원하여 2015. 5. 9. 위장내시경 검사를 받았고 2015. 5. 15. 검사결과를 설명하면서 용종 2개가 발견되어 과다출혈의 위험을 고려하여 상급병원에서 용종제거 및 조직검사를 받아 볼 것을 권유하며 상급병원 진료의뢰서를 작성하여 교부하였습니다.

4-3. 사건발생에 대한 귀 기관에서의 주요 처치는 무엇입니까? (처리방법, 처리기간, 관련설명 등)

2015. 5. 15. 검사결과를 설명하고 상급병원 진료를 권유하였습니다.

4-4. 귀 기관의 처치로 인하여 환자의 상태는 어떻게 되었습니까?

환자가 본원의 권유대로 대학병원에서 진료를 받았는지에 대해서는 확인할 수 없었고 2015. 6. 5. 속이 약간 더부룩하다며 다시 내원한 환자에게 약간의 소화제를 처방하였습니다. 이후, 환자가 위전절제수술 후 본원에 내원하여 항의할 때까지 환자의 상태를 알 수 없었습니다.

4 사건 발생 후 경과사항

1. 이 사건발생으로 다른 의료기관에서 추가 치료를 받은 사실이 있습니까? [예, 아니요, 모름]

1-1. 추가 치료를 받은 의료기관명(진료과 포함) 및 치료일자 :

1-2. 치료종류(입원/외래) 및 치료기간 등 :

2. 현재 상태와 관련하여

2-1. 환자는 현재 치료를 계속 받고 있습니까? [예, 아니요, 모름]

2-2. 향후 귀 기관 또는 다른 기관에서의 추가적인 치료 계획이 있습니까? (언제, 어디서, 어떤 치료계획 등)

2-3. 환자의 현재 상태 또는 예후 및 향후 소견(장해율 포함) : 대학병원 진료기록 참조 요망

5] 사건발생 인과관계 사항

- 1. 귀 기관(담당 의료인 포함)의 처치는 적절하였다고 생각합니까? [예, 아니오]
 - 1-1. 처치가 적절하지 않았거나 과실(과오)이 있다면 무엇이라고 생각합니까? :
위내시경검사를 통해 발견된 2개의 용종을 제거할 경우, 과다출혈의 위험이 있어 상급병원에 내원하여 용종제거와 조직검사를 권유한 것에 과실이 있다고 생각하지는 않습니다.
 - 1-2. 진료와 사건발생 간에 인과관계가 있다면 그 원인은 무엇이라고 생각합니까? :

- 2. 사건발생 및 증상악화에 환자측이 기여한 부분이 있다면 무엇이라고 생각합니까?(기왕병력 포함) :

6] 사건발생 후 당사자 협의 및 조정신청금액(손해배상) 산정

- 1. 환자 측과 협의한 내용에 관하여
 - 1-1. 환자 측이 주장하는 주된 내용(요지)는 무엇입니까? :
진료비용 일체, 휴업손해, 위자료 등을 모두 배상하라고 주장하고 있습니다.
 - 1-2. 환자 측의 요구사항과 손해배상 청구 및 그 내용(근거)은 무엇입니까? :
본원에서 위장내시경검사를 시행하면서 용종을 제거하지 않아 위암으로 발전하였다고 주장합니다.
 - 1-3. 환자 측의 주장에 대한 당사자간 협의 또는 귀 기관의 조치가 있었다면 무엇입니까? :
본원에서는 위용종 제거시 발생할 수 있는 위험성을 고려하여 상급병원에서 진료받아볼 것을 권유하며 상급병원 진료의뢰서를 교부하였습니다. 환자가 주장하는 사항에 대해서는 의료중재원의 판단을 받아볼 용의가 있습니다.

- 2. 귀 기관의 조정신청금액 산정 내역
 - 2-1. 조정신청금액(총액) : _____ 원
 - 2-2. 조정신청(손해배상) 산정내역

8 기타 의견 (필요한 경우 기타 참고내용, 추가적인 의견 등을 간략하게 작성)

(신청인의 추가 의견에 대해 간략하게 작성하시기 바랍니다)

20 년 월 일

신청인 / 대리인 : _____ (인)

<조정절차 개시되는 경우 필요서류> : ① 해당 의료기관의 의무기록 사본(영상기록 포함),
② 기타 증빙 또는 참고자료 등