

정형외과 외상진단서에서의 진단기간문제

부산 대동병원 정형외과

김 부 환 · 임 용 균

— Abstract —

Medical Certificate in Orthopedic Trauma Patient

— reasonable duration of expected treatment —

Bu-Hwan Kim M.D., Yong-Kyun Im M.D.

Department of Orthopaedic Surgery, Daedong General Hospital, Pusan, Korea

Medical certificates in orthopedic trauma patients should be issued cautiously because of the important roles of the documents to the offenders and victims of accidents. But in real practice, we can find only a few references which can help doctors to decide the "duration of expected treatment" in trauma patients. A pamphlet issued by Korean Orthopedic Association "Guide to the medical certification in trauma patient" helped us a lot but it was published too long ago and had a few problems, so we suggests some ideas for revising the pamphlet.

Key Words : Certificate, Trauma, Duration of treatment

서 론

교통사고, 상해사고, 산재사고 등 외상사고에 있어서 발부되는 진단서의 진단기간은 가해자의 사법처리나 회사의 행분처분 정도에 영향을 미치는 물론

피해자의 안정 및 치료의 근거로, 또한 피해자의 보상에 중요한 영향을 미치게 되므로 보면, 타당성이 있어야 하며 객관적이어야 한다^{1,2)}. 그러나 유사한 조건의 외상환자에 있어서도 그 상해에 대하여 발부되는 진단기간이 발부하는 병원이나 의사에 따라 상당한 차이를 보이는 수가 있어 진단서에 대한 신뢰를 떨어뜨리기도 하고 심한 경우에는 진단서를 발부한 의사가 허위진단서 발부의 오해를 받아 어려움에 처하는 경우도 있다. 이에 저자는 정형외과 외상환자에 있어서의 진단기간 산정의 문제점들을 살펴보고 그 개선책을 찾아보고자 한다.

※ 통신저자 : 김 부 환

부산광역시 동래구 명륜1동 530-1

부산 대동병원 정형외과

※ 본 논문의 요지는 1994년 대한 골절학회 추계 학술대회에서 발표되었음.

본 론

정형외과 의사들이 외상환자의 진단서 작성시 진단기간의 결정을 위하여 참조하는 참고문헌으로서는 McBride의 "Disability Evaluation and Principles of Treatment of Compensable Injuries"⁷⁾가 많이 사용되고 있고 이를 근간으로 요약하고 수정하여 대한 정형외과 학회에서 발행한 "사지 및 척추골관절의 상해진단 작성지침"³⁾이 또한 많이 이용되고 있다. 그 외 "정형외과학"⁴⁾ 교과서나, 외국문헌으로는 Rockwood⁵⁾, Key & Conwell⁶⁾, Waston Jones¹¹⁾, DePalma⁵⁾, Rang⁸⁾, Tachdjian¹⁰⁾ 등 유명저자들의 저서들일 것이다. 대한정형외과학회에서 발행한 "사지 및 척추골관절의 상해진단 작성 지침"³⁾(이하 작성지침)은 McBride⁷⁾의 노동 능력 상실평가기준을 근간으로 하여 작성되었으며, 상해부위를 22개부위, 146개항으로 분류하여 진단기간을 고정기간, 치료 및 관찰 종료기간, 재취업기간으로 나누어 언급하고 있으며 당시의 정형외과 원로학자 3분의 감수와 대한정형외과학회 학술이사들의 신중한 검토를 거쳐 작성되었고 정형외과 학회 회원들의 진단서발부에 많은 공헌을 하였다⁹⁾.

그러나 작성시에 진단기간의 단순화를 강조한 나머지 환자의 연령이나 손상정도(골절의 경우 개방성 여부, 분쇄의 정도 등)의 고려가 미흡하였고 발간된 지 너무 오래 되어 다양해진 외상의 형태에 따른 진단기간이 반영되어 있지 못하고, 새로운 치료방법의 발전에 따른 치료기간의 변동등을 고려하지 못한 면이 있다. 이에 저자는 상기 작성지침의 문제점을 진단기간 구분문제, 진단기간의 타당성 문제, 연령별 진단기간 문제, 손상정도에 따른 기간문제, 치료방법에 따른 기간문제 등의 순으로 검토해 보고자 한다.

1) 진단기간의 구분 문제

작성지침의 진단기간은 3가지 기간 즉 상해부 또는 골절부의 고정기간(immobilization or surgical care), 의사의 치료 및 관찰 종료기간(observation and treatment ended), 재취업에 필요한 기간(able to begin work)으로 분류되어 있고 재

취업기간은 고정기간의 약 2배정도가 되고 있다^{3,7)}. 고정기간을 진단기간으로 삼으면 치료가 아직 미종결 상태 인데도 진단기간에서 제외되는 모순이 있고 고정기간 이후의 치료기간은 추가진단으로 발부해야 하는 문제점이 생긴다. 치료종결기간이나 재취업기간을 진단기간으로 하는 경우에는 통상의 진단기간보다 기간이 훨씬 길어지는 문제점이 있고, 표 3가지 기간을 동시에 언급하는 경우 즉 "고정은 4주, 치료종결은 8주, 재취업까지는 10주의 진단을 요함"이라고 진단서를 작성 발부하면 진단서를 필요로 하는 직장이나 보험사, 행정이나 사법기관 담당자들에게 심한 혼란을 줄 것이다. 그러므로 상해진단서에 기록되는 진단기간은 "고정기간"을 진단기간으로 삼아 가해자 등의 사법처리 기준으로 삼고 "치료종결기간"은 그 기간까지는 치료만은 받을 수 있는 기간으로, "재취업기간"은 산재나 공상(公傷)환자들이 직장으로 복귀할 수 있는 기간이라는 점을 회사나 행정, 사법기관 담당자들에게 적극적으로 홍보하여 궁극적으로는 한 진단서에 각각의 기간을 적어주어도 혼돈이 생기지 않도록 개선해 가야겠고, 가해자 등의 사법적 처리도 단순한 상해의 진단기간을 기준으로 할 것이 아니라 상해발생의 동거나 수상 당시의 상황을 참조해서 결정하는 쪽으로 개선되었으면 한다.

2) 진단기간의 타당성 문제

작성지침에는 족근관절의 염좌를 "sprain approaching to fracture severity"의 경우 고정기간 2주로 명시하고 있으나 정형외과학 교과서에서는 mild(輕度), moderate(中等度), severe(重程度)로 구분하여 moderate는 3-4주간의 부목고정, severe는 4-6주간 석고고정을 요한다⁴⁾고 하여 많은 차이가 있다. 그러므로 학자나 참고문헌마다 차이가 많은 진단기간은 학회차원에서 여러 문헌을 참조하여 타당한 기간을 산정해 주는 것이 바람직할 것이다. 현재 대한정형외과학회 산하 "장애보상기준 설정위원회"에서 작업 중에 있다고 한다.

3) 연령별 진단기간 문제

작성 지침에는 대퇴골 간부골절은 고정기간이 14주로, 쇄골 단순 골절의 경우 고정기간이 5주로 단일하게 통일이 되어 있으나 3세된 소아와 30세된 청

년, 70세가 넘는 노인 환자의 대퇴골이나 쇄골의 골절 치유기간이 다를 것은 너무나 명확한 바, 진단기간 산정에 연령이 고려되어 있지 않은 점이 작성지침의 문제점의 한가지이다. 이에 대해서는 소아와 성인용의 진단기간을 따로 만들어 사용하거나, 연령별 분류에 따라 표준 진단기간의 일정율을 가감하는 방안을 생각할 수 있다. 예를 들면 환자를 15세 미만, 55세 미만, 55세 이상의 세그룹으로 나누고 15세 미만은 표준 진단기간의 80%, 55세 미만은 100%, 55세 이상은 120% 등으로 하는 방법 등이 있겠다.

4) 골절의 손상정도에 따른 구분문제(전위, 분쇄, 개방성 여부 등)

작성지침에는 상완골 골절을 surgical neck, tuberosity, anatomical neck, shaft, lower end 등의 여러 부위로 잘 구분하여 각각 7주, 5주, 5주, 9주, 8주로 진단기간을 산정 하였으나 이러한 경우 surgical neck의 선상골절은 7주로, 과상부의 개방성 분쇄골절은 8주로 진단되게 되어있어 임상에서 실제 적용되는 진단기간과는 거리가 있는 듯하다. 또 늑골골절도 4주로 단일화되어 있어 1개 늑골의 선상 골절이나 4개 늑골의 전위골절이 동일한 진단이 나온다는 모순이 있다. 이 점에 대해서는 전위, 분쇄, 개방의 유무에 따라 10%, 10%, 20%씩 가산하는 법을 생각할 수 있다. 이렇게하면 전위골절은 표준기간의 110%, 개방성 골절은 120%, 개방성, 전위, 분쇄골절은 표준 기간의 140%의 기간이 그 진단기간이 되겠다.

5) 치료방법에 따른 진단기간 문제

하지의 III-C 개방성 분쇄골절의 경우 절단을 하는 경우에는 진단기간이 4주가 되나 혈관을 복원 한 후 외고정과 수차례의 변연절제술을 하고 그 후, 이차적인 내고정 및 골 이식으로 사지구제술을 실시하는 경우 최소 6개월 이상의 진단기간을 요할 것이어서 치료방법에 따라 진단기간의 상당한 차이가 생기게 된다. 또한 고령환자의 대퇴골 경부골절의 경우 골유합을 이루려면 치료종결까지 24주를 요하나 시멘트를 사용한 고관절 치환술을 하는 경우 2주면 보행이 가능해짐으로 이러한 경우 진단기간을 얼마로 해야 하는지 결정하기가 쉽지 않다. 이러한 경우에는

실시하였거나 계획된 치료법을 명시하고 그 기간을 기재하는 방법을 고려할 수 있다. 예를 들면 "절단 수술을 요하며 절단하는 경우에는 4주간의 가료를 요함"등으로 기재할 수 있겠다.

결 론

물론 진단기간을 세분화하고 구체화하는 것이 경우에 따라서는 진단기간을 결정하는 의사의 고유 권한에 상당한 제약물 가져와 자승자박(自繩自縛)이 될 수 있다는 견해도 나름대로의 논리는 있다고 생각된다. 그러나 유사한 상태에 있는 동일한 외상이나 진단명에는 보편타당성이 있는 유사한 진단기간이 발부되도록 노력하는 것이 시대적 흐름에 따르는 길이며 정형외과 학회에서 이러한 문제를 자의적, 점진적, 주도적으로 개선해 나감으로 언젠가 타의적 강요에 의한 개선을 피할 수 있을 것으로 사료된다.

REFERENCES

- 1) 김부환, 신규석, 임종인, 정희영 : 정형외과 진단서 작성의 문제점. *대한정형외과학회지*, 28-7:2467-2471, 1993.
- 2) 김부환, 이기득 : 진단서 작성의 문제점. *부산시의사회지*, 29-9:36-41, 1993.
- 3) 대한정형외과학회 : 사지 및 척추골관절의 상해진단 작성의 지침. 5-11.
- 4) 대한정형외과학회 : 정형외과학, 제4판, 463-646, 서울, 최신의학사, 1993.
- 5) Connolly : Depalma's the management of fractures and dislocations, 3rd Ed, Saunders, 1981.
- 6) Conwell and Reynolds : Key and Conwell's management of fractures, dislocations, and sprains, 7th Ed, Mosby, 1961.
- 7) McBride, E.D. : Disability evaluation and principles of treatment of compenable injuries. 133-421, J.B. Lippincott, 1963.
- 8) Rang : Children's fractures, 2nd Ed, J.B. Lippincott, 1983.
- 9) Rockwood and Green : Fractures in adults, 3rd Ed, J.B. Lippincott, 1991.
- 10) Tachdjian : Pediatric orthopaedics, 2nd Ed, Saunders, 1990.
- 11) Watson Jones : Fractures and joint infurries, 6th Ed, Livingston, 1982.