Un dottor House in ogni corsia

Data 04 gennaio 2008
Categoria professione

Si intenta causa all'azienda Ospedaliera per un ritardo di diagnosi mentre sono in corso gli accertamenti di un paziente tuttora ricoverato in reparto e si avvisa anche la stampa.

In Italia si può fare di meglio che in America ove spendono il 3% del PIL per supposta malpractice. Un avvocato intenta causa all'azienda ospedaliera di Firenze per un ritardo di diagnosi, mentre sono in corso gli accertamenti di un paziente tuttora ricoverato in reparto e ne dà notizia alla stampa.

Pubblichiamo per intero il comunicato della commissione di inchiesta interna:

> Risultati della verifica interna sulle notizie apparse sulla stampa relativamente ad una paziente ricoverata nella AOU Careggi con sospetto di ritardata diagnosi.
> All'atto della presa in carico dei problemi della paziente da parte della equipe medica di Medicina d'Urgenza il quadro clinico di esordio era suggestivo di una malattia infettiva di probabile origine urinaria che si è risolta con l'appropriata terapia confortata dai risultati degli esami richiesti, appropriati alle condizioni della paziente.
> La persistenza di una sindrome astenica ed anoressia con note depressive, confermata anche da una valutazione specialistica, ha fatto proporre e non disporre un programma di riaffidamento al domicilio, protetto secondo le abitudini del reparto sia per gli aspetti psicologici che fisici.
> La comparsa di un quadro neurologico di compromissione motoria agli arti inferiori improvvisa e rapidamente ingravescente ha indotto a ripetere esami neuroradiologici già effettuati all'inizio del ricovero (tac cranio) in relazione ad uno stato confusionale febbre correlato. Tali nuove indagini hanno confermato la natura organica del quadro clinico neurologico.
> Gli ulteriori esami orientati a definire l'eziologia, rappresentati da tre prelievi di liquido cerebrospinale, da due risonanze magnetiche, da tac del corpo, dagli esami infettivologici, colturali ed ematochimici non hanno ancora fornito elementi in grado di definire la natura delle lesioni neurologiche.
> Le valutazioni dello Staff assistenziale non hanno fornito elementi in grado di definire la diagnosi relativa all'agente causale, ma hanno individuato ulteriori esami attualmente in esecuzione.
> L'improvvisa comparsa e progressione di malattia neurologica può giustificare il disappunto dei familiari sorpresi dalle acuzie del quadro e dalla sua gravità che, invece purtroppo è di osservazione non infrequente per i medici che hanno applicato l'abituate metodo algoritmico sequenziale per la completa interpretazione del caso.
> È in corso un audit clinico per valutare eventuali criticità organizzative e di comunicazione.
> Dott. Mauro Marabini (Direttore Sanitario AOU Careggi)
> Prof. Gian Franco Gensini (Direttore Clinica Medica)
> Prof. Giancarlo Berni (Referente Emergenza Regione Toscana)
> Dott.ssa Sara Albolino (Centro Gestione Rischio Clinico Regione Toscana)
> Dott.ssa Laura Belloni (Responsabile C.R. Regionale sulle Criticità Relazionali)
> Dott.ssa Rossana Casini (Referente AOUC Gestione Rischio Clinico)

Il Presidente dell'Ordine dei Medici di Firenze, Dott. Antonio Panti, si chiede che cosa ci si attende dai medici e dalla medicina.

Occorrerà assumere almeno un Dottor House per ogni nosocomio.

Smettendo di scherzare, sarà possibile che l'Ordine promuova una sorta di class action contro chi pubblicizza acriticamente pretese colpe mediche prima che queste siano dimostrate?

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 13/11/2026 alle ore 21:34 | Pagina 1 di 1