CRESCERE È COOL

NUOVA FIAT 500L
DA 14.900 CON CLIMA E ESC

DIRITTO DI CRONACA

Flavia Amabile

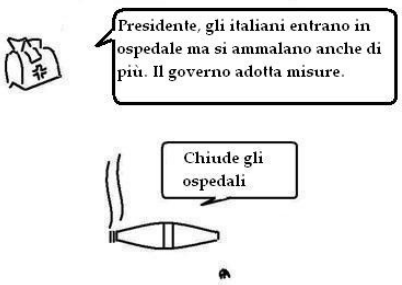
Consiglia 0 Tweet 0 0

15/10/2008

Ammalarsi in ospedale

FLAVIA AMABILE

Ogni anno tra i 450 mila e i 700 mila pazienti vengono colpiti da un'infezione durante il ricovero



Aumentano le cause penali e civili contro i medici, e non diminuiscono gli errori clinici nè le infezioni negli ospedali: ogni anno tra i 450.000 e i 700.000 pazienti ne sono colpiti. Ieri è stato presentato il libro bianco 'Safety Book - a cura di chi cura', volume voluto dal Senato per esaminare la situazione in Italia in materia di sicurezza negli ospedali.

Ogni infezione costa al Servizio sanitario nazionale 9.000 euro, avverte uno studio Cergas-Bocconi. E chi ha contratto un'infezione rimane ricoverato 8,5 giorni in più rispetto a chi non la contrae. E delle 700.000 persone che ogni anno prendono un'infezione in ospedale, 7.000 muoiono, un dato rimasto inalterato da alcuni anni.

«**La sepsi è la patologia** con il maggior indice di mortalità - ricorda il prof.Quirino Piacevoli, presidente della Società Italiana di Rischio Clinico - lo shock settico rappresenta la causa dell'85 per cento delle morti che si verificano negli ospedali. I medici e gli infermieri devono essere particolarmente attenti all'igiene, e gli ospedali devono dotare tutti i reparti di lavandini ergonomici, che possano garantire agli operatori sanitari una perfetta pulizia delle mani».

In Italia non esiste un sistema di sorveglianza delle infezioni, anche se numerosi studi di prevalenza e di incidenza, che hanno interessato tutto l'ospedale o alcuni reparti a rischio, hanno riportato una frequenza di infezioni ospedaliere paragonabile a quella rilevata nei Paesi anglosassoni, se non, in alcuni casi, superiore. Sulla base delle indicazioni della letteratura e degli studi multicentrici effettuati in questi anni, si può stimare che in Italia il 5-8% dei pazienti ricoverati contragga un'infezione ospedaliera: si può, quindi, stimare che ogni anno, in Italia, si verifichino dalle 450 mila alle 700 mila infezioni in pazienti ricoverati in ospedale, soprattutto infezioni urinarie, seguite da infezioni della ferita chirurgica, polmoniti e sepsi.

Secondo i dati dell'OMS l'8,7% dei pazienti ospedalizzati presenta un'infezione contratta in ospedale, detta infezione nosocomiale. In Italia i dati variano molto da ospedale ad ospedale e recenti indagini multicentriche hanno verificato tassi del 7,8% in Piemonte, 4,9% in Lombardia, 6,9% in Veneto e 4,5% in Toscana; una dimostrazione che il problema è presente in modo ancora diffuso.

Poiché le infezioni ospedaliere potenzialmente prevenibili rappresentano il 30% circa di quelle insorte, si può stimare che ogni anno vi siano fra le 135 mila e le 210 mila infezioni prevenibili, e che queste siano causa del decesso nell'1% dei casi (dai 1350 ai 2100 decessi circa prevenibili in un anno).

L'80% delle infezioni ospedaliere si concentra in quattro siti: nell'apparato urinario (principalmente a causa

BIhome

Gerenza | Dati societari | Stabilimento
Sede

da ciò stiamo tutti bene, ma polmoni, reni, fegato, chirurgia del sangue (Weinstein, 1998). Il dato è ancora più importante se si considera che circa il 30% delle infezioni ospedaliere potrebbero essere evitate (Haley, 1992) con conseguente risparmio di vite e di costi sanitari derivati da degenze prolungate, maggiori costi di cura e richieste di risarcimento danni.

«Le istituzioni italiane - ha sottolineato il presidente della Commissione Igiene e Sanità del Senato, Antonio Tomassini - sono rimaste per troppo tempo passive, non riuscendo a introdurre norme che, pur salvaguardando i diritti del malato, tutelassero meglio la professionalità e la dignità dei medici». Attualmente sono diverse le proposte all'esame del Parlamento per ridurre e gestire l'errore medico: «Fra queste - ha ricordato Tomassini -è fondamentale l'istituzione sistematica in tutte le strutture di ricovero e cura delle unità di rischio clinico, mentre sul fronte degli iter procedurali occorre puntare a soluzioni stragiudiziali e più rapide delle vertenze».

Quanto agli errori clinici, oltre alle unità di rischio un'ipotesi contenuta nel 'Safety Book' è quella di adottare strumenti per monitorare gli errori dei medici: è il caso della Morbidity and Mortalità Conference, che, come ha ricordato il senatore Pd Ignazio Marino, «è obbligatoria in tutti gli ospedali americani: è una riunione a cui partecipano tutti i medici di ogni dipartimento. Quando si verifica un errore, si analizza il problema e si cercano le soluzioni. È un metodo non per punire i colpevoli, ma piuttosto cercare soluzioni per migliorare la qualità delle prestazioni».

Mentre negli ospedali aumentano le infezioni, il governo agisce con le forbici. «Le tabelle di Tremonti dimostrano tagli per 1,2 miliardi di euro a edilizia ospedaliera per il solo 2008», afferma Livia Turco, ex ministro della Salute, ora parlamentare del Pd. «Il combinato disposto del decreto estivo e della manovra finanziaria per il 2009 - rileva in una nota - mette in discussione i fondi che il governo Prodi aveva stanziato con la finanziaria per il 2008 per la costruzione di nuovi ospedali». Anche i fondi per il 2009 ed il 2010, aggiunge, «sono stati letteralmente falcidiati. Da questi tagli chiuderanno numerosi cantieri in tutta Italia che noi eravamo riusciti faticosamente ad avviare. E' un'ulteriore conferma - conclude - della irragionevolezza della manovra finanziaria del governo, tutta a danno dei cittadini».

Tutti gli articoli 14 commenti commenta