



INFEZIONI OSPEDALIERE E CONTENZIOSI MEDICO LEGALI

G. Coco, S. Frasciana, S. Galeano, V. Calì, G. Castriciano (Catania)

INTRODUZIONE

La nostra AOU nell'ambito delle iniziative "gestione rischio clinico" ha recentemente costituito un Osservatorio Medico-Legale contenziosi.

MATERIALI E METODI

E' stato esaminato tutto il contenzioso per responsabilità professionale nell'ultimo quindicennio per tipologia (es. errato intervento chirurgico, **infezione ospedaliera**, errata o mancata diagnosi, errato trattamento ecc.).

CONCLUSIONI

Su un totale di 439 casi si è avuto modo di evidenziare come ben 33 (7.5% del totale) siano da attribuirsi a complicanze infettive. Queste interessano in maggior misura gli ultimi 6-7 anni, a riprova ormai che la complicanza infettiva è percepita da parte dell'utenza non più come inevitabile conseguenza di un intervento chirurgico o di una procedura invasiva, ma come conseguenza da attribuire agli operatori sanitari o alla Struttura.

In particolare si è avuto modo di evidenziare come la maggior parte delle infezioni oggetto del contenzioso si è inquadrato nell'ambito delle complicanze che hanno fatto seguito ad intervento chirurgico o procedura invasiva e che hanno comportato una infezione superficiale o profonda con esiti invalidanti, in 2 casi sepsi generalizzata con morte del paziente, in 5 casi epatite HCV non legata a trasfusione. Non sono presenti nella nostra casistica contenziosi per infezioni vie urinarie, che sappiamo essere invece presenti e in gran numero, sicuramente perché a tale tipologia di infezione raramente seguono esiti invalidanti e la percezione dell'utenza è quindi inferiore.

La casistica specifica del contenzioso relativa a complicanze infettive è al momento oggetto di particolare attenzione da parte del CIO dell'Azienda, Ufficio Qualità e Direzioni Mediche, al fine di meglio individuare ed analizzare le criticità del sistema (es. controllo sterilizzazione, ecc.).

