

ARCHIVIO LA REPUBBLICA DAL 1984

Pronte nuove tecnologie Non sempre sono un bene

Repubblica — 08 settembre 2010 pagina 3 sezione: TORINO

NON si ricordano, a memoria, alle Molinette molti altri incidenti per errore di trasfusione, non negli ultimi venti anni, almeno. Saranno stati un paio, al massimo. Nell'eccezionalità, in effetti, sta parte del risolto tragico di quello che è accaduto. Anche se si tratta pur sempre di un medico che, compiendo il medesimo gesto, forse per la millesima volta, ha dimenticato un piccolo ma fondamentale passaggio. Eppure, la letteratura scientifica ci dice che non è così raro che si verifichino scambi di sacche o di etichettature sbagliate o, ancora, errori nella raccolta del campione del paziente. Dai dati di sorveglianza più aggiornati risulta che l'errore si verifica in una trasfusione ogni 14mila, che una volta ogni mille, invece, ci si accorge dell'errore e si corre ai ripari in tempo, che in una trasfusione ogni 80mila si verifica l'errore ma il paziente viene salvato e che, infine, in una trasfusione ogni milione e 800 mila l'errore è fatale al paziente. Gli sbagli più comuni sono per errore di etichettatura, per errore nella raccolta del campione ematico e di somministrazione di sangue al paziente sbagliato per scambio di sacca. E in molti Paesi sono già in uso tecnologie specifiche con l'obiettivo di ridurre quanto più possibile la casistica degli incidenti. Automazioni come quella della farmacia delle Molinette che qualche anno fa è stata ripensata e rinnovata da capo a piedi. Anche in Italia il gruppo di ricerca dell'Università di Parma che fa capo al professore Antonio Rizzi, ha studiato, per esempio, l'applicazione della tecnologia RFID (Radio Frequency Identification), quella comunemente usata tra le altre cose per il Telepass, nei reparti ospedalieri per la somministrazione di trasfusioni di sangue e ha brevettato un sistema che azzerà, di fatto, la possibilità di errore. Attraverso le onde radio, senza bisogno che sia presente un operatore, garantisce la correttezza di tutte le informazioni e sblocca l'erogazione del sangue solo quando al paziente giusto è associata la sacca giusta. Questo sistema è stato sperimentato appunto a Parma ed è in corso di sperimentazione anche a Piacenza con un investimento neppure troppo oneroso per gli ospedali. Alle Molinette sono già applicate tecnologie per la prevenzione del rischio, non in modo specifico per quanto riguarda le trasfusioni. Ma non tutti sono d'accordo con l'idea di rendere ancor più tecnologicamente avanzate le procedure. Il direttore di dipartimento del pronto soccorso che ha portato a termine la prima indagine interna all'ospedale, Pier Roberto Mioli, è convinto che non serva andar nella direzione di una spersonalizzazione della medicina. «Proprio dove le procedure sono troppo tecnologiche - dice Mioli - si dimenticano passaggi semplici come quello di identificare il malato, di attribuirgli un nome e un cognome e un volto, come tragicamente è successo in questo caso». - (o. giu.)

La url di questa pagina è <http://ricerca.repubblica.it/repubblica/archivio/repubblica/2010/09/08/pronte-nuove-tecnologie-non-sempre-sono-un.html>

Abbonati a Repubblica a questo indirizzo
http://www.servizioclienti.repubblica.it/index.php?page=abbonamenti_page