

L'errore medico

Non è ragionevole chiedere alla medicina la perfezione, ma è ragionevole chiederle di provarci

/ 02.03.2020

di Maria Grazia Buletti

Prima di iniziare il proprio percorso professionale, ancora oggi i medici formulano un giuramento dai contenuti simili al testo originale del medico greco Ippocrate, che possiamo riassumere nel più famoso aforisma dello stesso padre dell'arte medica: «Primum non nocere». Eppure, da Ippocrate al medico canadese padre della medicina moderna William Osler (1849-1919), l'errore è sempre stato considerato un elemento ineliminabile dell'arte medica. I progressi della medicina sono evidenti, dal ventaglio diagnostico agli orizzonti terapeutici. Il sentimento che accomuna la nostra società ammicca spesso, e non sempre a ragione, all'onnipotenza della scienza medica.

Malgrado ciò, non bisogna dimenticare che la medicina rimane una «scienza imperfetta» alla quale non è ragionevole chiedere di raggiungere la perfezione. Ma è lecito chiederle di provarci. Competenza ed esperienza nell'errore medico è il tema della Tavola rotonda, proposta nell'ambito del nono Simposio di perinatologia Nascere smart: si può. La conferenza aperta al pubblico è promossa dalla Clinica Sant'Anna e avrà luogo sabato 21 marzo, dalle ore 11.00, nella Sala Le Tre Vele della Fondazione OTAF a Sorengo (entrata libera). Si tratta del terzo incontro sotto l'egida del Ciclo L'Ora Blu, promosso dalle dottoresse Petra Donati (pediatra) e Cari Platis R. (anestesista) alle quali si riconosce il coraggio intellettuale di portare alla luce temi non certo facili, ma che proprio per questo meritano quel punto di incontro fra arte medica e popolazione, all'insegna della comunicazione trasparente e costruttiva.

«Abbiamo deciso di sviluppare questo tema proprio perché la medicina non è una scienza esatta, e quando l'errore si manifesta il problema principale si pone nella sua gestione più adeguata», afferma la dottoressa Petra Donati che, parlando di «cultura dell'errore», porta ad esempio la sua lunga esperienza di medico pediatra in Svizzera interna dove, racconta, «l'errore medico merita una comunicazione immediata, si discute con i genitori per agire un'immediata mediazione».

Un approccio di evidente trasparenza crea un rapporto di fiducia reciproca nel processo terapeutico, e innesca un'analisi professionale degli eventi: «L'ammissione immediata dell'errore permette di entrare nella cultura della mediazione con il paziente, e di muovere i passi necessari nel prosieguo delle cure. Parimenti, tra specialisti e tutte le persone coinvolte, si attiva una procedura di analisi dell'accaduto che permetterà di trarre esperienza evitando di incappare nuovamente in un problema analogo».

Alla dottoressa Donati, fa eco la dottoressa Cari Platis che spiega come la «politica di trasparenza e di onestà», in cui la comunicazione è fondamentale, comporterà l'instaurarsi di un rapporto di fiducia con il paziente: «Ad esempio, in sala parto viviamo costantemente l'importanza del fattore umano; assertività, comunicazione, lavoro in team, consapevolezza che comporta un potenziamento della prestazione, sicurezza del paziente: sono tutti fattori votati a diminuire sensibilmente il rischio».

dell'errore».

Le promotrici de L'Ora Blu, nello specifico di questa conferenza, evidenziano in tal modo la centralità dei valori medici a garanzia della tutela del paziente. Fondamentale è la figura del medico stesso, al quale compete l'implicazione di responsabilità verso il proprio o la propria paziente. Per entrare un po' più nel concreto, ne parliamo con il dottor Jeffrey Pedrazzoli, specialista in ginecologia e ostetricia, che spiega la particolarità dell'ambito dell'ostetricia: «L'ostetricia sottostà a un concetto molto particolare, perché oggi pare inconcepibile che una futura mamma sana e il suo nascituro sano possano andare incontro a un esito drammatico: oggi più che mai si esige la perfezione, senza fare i conti con il fatto che, ad esempio, un evento emorragico post parto potrebbe avere un epilogo differente secondo il singolo caso che, certamente, il medico condurrà con decisioni terapeutiche sempre votate a salvare la paziente e a una felice conclusione».

Egli ci permette di riflettere che, oggi come un tempo, la nascita potrebbe riservare qualche sorpresa non necessariamente imputabile ad errori medici, per una serie di fattori non trascurabili: «La medicina non è una scienza esatta e i modi di procedere possono essere molteplici. Già a livello diagnostico, ad esempio, ci possono essere differenze secondo il medico o il nosocomio in questione, questo a dipendenza delle diverse scuole mediche. Il medico agisce sempre per il bene della sua paziente, e opererà in funzione dell'esperienza e della sua formazione». È dunque sottile il confine fra l'imponderabile e la definizione dell'errore medico, racconta Pedrazzoli: «L'errore medico parte dal presupposto di un'errata interpretazione, ad esempio, di un tracciato, di una valutazione della fase espulsiva e via dicendo.

Il tracciato potrebbe segnare che il nascituro non sopporta le contrazioni uterine, il medico decide allora di farlo nascere, salvo scoprire che il nascituro sta benissimo». Con questo esempio concreto, il ginecologo porta a riflettere sul fatto che si può «sbagliare» perché bisogna agire secondo la valutazione di quel preciso momento, e solo con il senno del poi sarà semplice giudicare l'esito di quella decisione. In effetti, ritorna il concetto del medico che, nell'esercizio della propria arte, opera con coscienza, conoscenza e passione, ma pressoché costantemente in condizioni di incertezza, perché agisce su un organismo non immune da vizi pregressi e comunque sensibile all'incidenza di innumerevoli variabili in corso d'opera: «Fra tutti i fattori che concorrono all'errore medico, uno non è sempre prevedibile e prevenibile: l'errore umano».

Alla Tavola rotonda di sabato 21 marzo, si parlerà pure di vigilanza, di comunicazione e di cambiamenti di paradigma nell'approccio all'errore medico: «L'errore deve essere considerato fonte di apprendimento per evitare il ripetersi delle circostanze che lo hanno causato», è il pensiero che accomuna i nostri interlocutori, i quali confidano nella massiccia presenza di pubblico perché la comunicazione fra pazienti e curanti rimane cosa fondamentale.