



# GAZZETTA DI FOLIGNO

fondata da Michele Faloci Pulignani nel 1886

Domenica 9 giugno 2019  
anno 134 - n. 21

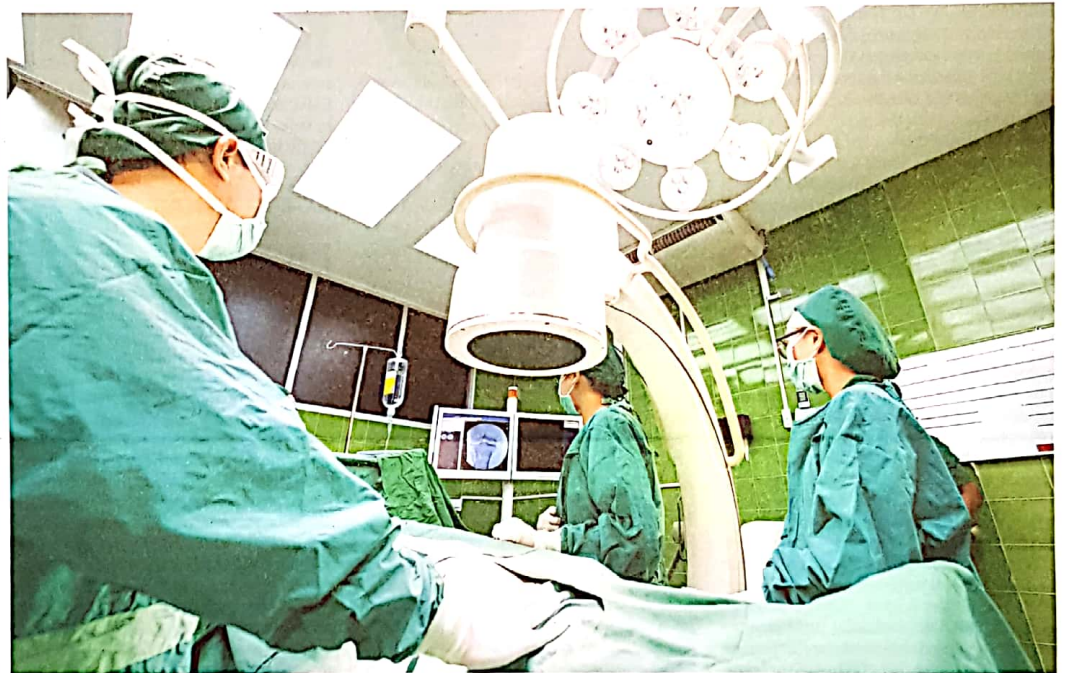
SETTIMANALE DI INFORMAZIONE POLITICA, RELIGIOSA, CULTURALE  
www.gazzettadifoligno.it

Prezzo indicativo 1,20 €  
Dati: 30/2019 (Cassa n. 1/2019/2019 n. 43) per il Comune di Foligno (PG)

## Batteri killer in ospedale

Ricoverato per reumatismi e cataratta muore cinque mesi dopo per shock settico: accade al San Giovanni Battista di Foligno. In Italia le infezioni ospedaliere uccidono più degli incidenti stradali

➤ MENGHINELLA a pag. 2



## BATTERI KILLER ALL'OSPEDALE

**RICOVERATO PER REUMATISMI E CATARATTA MUORE CINQUE MESI DOPO PER SHOCK SETTICO: AL SAN GIOVANNI BATTISTA DI FOLIGNO, IL GRAVE PROBLEMA DELLE INFEZIONI OSPEDALIERE ATTRAVERSO IL CASO DI UN 64ENNE FOLIGNATE. UN'ANZIANA RICOVERATA PER DEMENZA SENILE È FINITA IN ISOLAMENTO DOPO AVER CONTRATTO DUE GRAVISSIME SEPSI**

di FEDERICA MENGHINELLA

Ricoverato sette volte al San Giovanni Battista di Foligno per una serie di **patologie non gravi** (spondiloartrite, dolori reumatici, cataratta e bronchite cronica) è morto **5 mesi dopo**, dopo essere stato ricoverato d'urgenza all'ospedale di Perugia. Una **setticemia diffusa** la causa della morte, avvenuta per aritmia ventricolare: ad uccidere il **64 enne** folignate (F.E. le iniziali) una **osteomielite vertebrale da Staphylococcus aureus** meticillino-resistente, come ribadito nella perizia medico-legale accolta dal giudice per le indagini preliminari Federica Fortunati che ha **archiviato l'indagine a carico di sette medici del San Giovanni Battista di Foligno** poiché agirono tempestivamente attivando le necessarie procedure del caso. "Le infezioni ospedaliere sono la complicanza più grave e frequente dell'assistenza sanitaria" avevano spiegato i periti del Gip, evidenziando come il San Giovanni Battista non facesse eccezione rispetto ad una generale casistica di contaminazione negli ospedali italiani. "Evento del tutto prevedibile - scrivevano i periti a marzo 2018 - in quanto si tratta di una delle complicanze più spesso osservate nel paziente ospedalizzato e che necessita della massima attenzione preventiva da parte di una struttura sanitaria attraverso misure adeguate a garantire la sterilità degli ambienti, del personale e delle attrezzature che debbono essere sottoposte a costante e continuo monitoraggio di tutte le componenti".

Come evidenziato anche dal pm Vincenzo Ferrigno nella richiesta di archiviazione **"l'infezione che ha dato poi origine alla stafilococcemia che ha portato al decesso è certamente di origine ospedaliera** ma non è stato possibile accertarne il focolaio primitivo (con le evidenti conseguenze in ambito penale)". "La vicenda - aveva concluso - assume eventualmente rilevanza civilistica". **La famiglia di F.E.** assistita dall'avvocato Gennaro Esibizione dopo l'archiviazione disposta da Fortunati **chiederà all'Asl 2 un risarcimento per oltre due milioni di euro**; il legale, già prima dell'archiviazione, aveva citato l'Asl davanti al tribunale civile di Terni e la prima udienza si terrà il prossimo 6 novembre davanti al giudice Angelica Capotosto. L'avvocato Esibizione, esperto nel settore della Responsabilità Sanitaria, afferma: "Prendendo in esame **gli ultimi due anni sono ben 5 i casi di decessi per infezione da me trattati, due dei quali inerenti all'ospedale di Foligno e uno all'ospedale di Pantalla**, mentre gli altri 3 attengono a strutture ospedaliere di fuori regione, a riprova del fatto che si è in presenza di un fenomeno - quello dello shock settico - ampiamente in aumento. I germi responsabili di tali infezioni sono nella maggior parte dei casi del tipo *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia Coli*, *Klebsiella species* ed *Acinetobacter baumannii*. A mio avviso - prosegue Esibizione - **le infezioni ospedaliere sono da considerare eventi evitabili**. Nelle strutture dove vengono trattati i pazienti più gravi è evidente che il rischio non possa essere azzerato, tuttavia ritengo che l'adozione di

standard elevati di controllo delle infezioni possa ridurlo significativamente".

**Nessun dato statistico su Foligno dal Tribunale del malato**, che ha sede all'interno del San Giovanni Battista. **Raimondo Salterini**, responsabile del servizio e referente di Cittadinanzattiva Umbria, afferma come tuttavia sia evidente un'emergenza in tal senso. Cita il caso di **una ultraottantenne entrata per curare la demenza senile e contaminata da due gravi infezioni** che oggi la costringono all'isolamento.

Inquietanti gli ultimi dati diffusi dall'assessorato alla Sanità della Regione Umbria lo scorso 18 settembre. **I ricoveri per sepsi** sono andati progressivamente crescendo: dai 2.040 casi nel 2014 ai 2.338 del 2015. Ben 2.473 quelli del 2016, fino ai **3.003 nel 2017**, con una mortalità media fra il 31% ed il 33% che significa 931 decessi in 12 mesi nella nostra regione. **Sul numero totale di infezioni 'killer' il 20% è contratto nelle strutture sanitarie**: in base a tale percentuale **in Umbria sono stati 186 i decessi per shock settico nel 2017**. Quanto all'adozione di idonei protocolli la Usl Umbria 2 con delibera del Direttore Generale Imolo Fiaschini lo scorso dicembre ha adottato un **'Piano 2018-2020 per la prevenzione ed il controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA)**'. A proposito dell'ospedale di Foligno a pagina 6 si legge: "Nel 2017 è stata avviata un'attività di rilevazione con osservazione diretta (...) all'interno dei reparti, con l'obiettivo di verificare il rispetto delle misure di prevenzione delle ICA. Dalle prime osservazioni effettuate sull'applicazione delle precauzioni standard quali il lavaggio delle mani, e dei bundle (insieme di interventi ndr) per la corretta gestione dei cateteri venosi centrali e periferici e cateteri vescicali emergono in generale **comportamenti non conformi da parte di tutti gli operatori**". L'indagine di prevalenza sulle ICA svoltasi negli ospedali della USL Umbria 2 nel mese di ottobre del 2016 ha evidenziato **una casistica complessiva del 7,4%** (più alta della media nazionale, pari al 6,5%). In particolare, rispetto al totale, il 13,8% delle ICA è riferibile al nosocomio di Amelia, l'11,9% a quello di Spoleto, il 9,6% a quello di Orvieto, l'8,1% a quello di Narni e il **4,9% all'ospedale di Foligno** che conta su figure professionali incaricate per l'igiene ospedaliere. I pazienti più a rischio sono stati quelli ricoverati nei reparti di **terapia intensiva e in riabilitazione**. Le infezioni correlate all'assistenza colpiscono prevalentemente i pazienti nelle **fascie d'età più avanzate (> 60 anni)** e con una situazione patologica complessiva compromessa; i portatori di un dispositivo invasivo presentano un rischio maggiore di infezione. Le tipologie di infezioni maggiormente rappresentate sono quelle del **tratto urinario (37,7%)** seguite dalle **infezioni respiratorie (23,3%)**, dalle **infezioni del sito chirurgico e dalle batteriemie (14%)**. I microrganismi più frequentemente isolati sono dei tipi *Escherichia coli* (33,3%), *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*. Tra le misure previste dal piano uno studio di **incidenza di infezioni del sito chirurgico negli interventi di protesi ortopedica** a Foligno, Spoleto, Orvieto e Narni entro il 1° semestre 2019.



Un problema che ha necessità di contromisure urgenti non solo a Foligno ma in tutta Italia, considerando che **nel nostro Paese le infezioni ospedaliere uccidono più degli incidenti stradali**: secondo i dati

dello European Centre for Disease Prevention and Control (Ecdc) nel 2018 sono stati circa 8mila i morti per infezioni ospedaliere, poco più di 3mila invece le vittime della strada.