



La domanda di risarcimento del danno, per **infezione nosocomiale**, era stata rigettata in sede di merito, ritenendo condivisibile la consulenza tecnica, disposta d'ufficio, che non aveva individuato alcuna condotta colposa dei medici intervenuti in ordine all'atto chirurgico, risultando così irrilevante risalire al motivo primo dell'eziologia settica, posto che, per un verso quella settica era una complicanza, di quell'intervento, prevedibile ma non prevenibile con una cadenza statistica apprezzabile tra il 6% e il 32%, per altro verso, dall'esame delle cartelle cliniche, era emersa la corretta prescrizione antibiotica sia prima dell'operazione sia dopo in sede di terapia domiciliare.

La Corte sul punto rammenta (<https://studiolegalepalisi.com/2023/12/06/la-prova-in-tema-di-infezioni-nosocomiali/>) infatti che: «l'accertamento della responsabilità della struttura sanitaria dev'essere effettuato sulla base dei **criteri temporale** (relativo al numero di giorni trascorsi dopo le dimissioni dall'ospedale prima della contrazione della patologia), **topografico** (correlato all'insorgenza dell'infezione nel sito chirurgico interessato dall'intervento, in assenza di patologie preesistenti e di cause sopravvenute eziologicamente rilevanti, da valutarsi secondo il criterio della cd. probabilità prevalente) e **clinico** (in ragione del quale, a seconda della specificità dell'infezione, dev'essere verificato quali misure di prevenzione sarebbe stato necessario adottare da parte della struttura sanitaria)».

Studio Legale Palisi



Categoria

1. Focus giuridico

Data di creazione

15 Mag 2024