

La discussione degli errori medici nella pratica clinica

a cura di M. Lazzerini

La discussione dell'errore umano in medicina ha un suo non recentissimo filone d'interesse. L'argomento in favore della pratica è che il riconoscimento degli errori in diversi campi di lavoro umano (soprattutto aviazione ed industria) ha portato alla riduzione di questi ed al miglioramento degli standards. Il carattere centrale del messaggio dei diversi gruppi di lavoro che si occupano dell'argomento in medicina è che l'errore debba essere considerato come un vizio del sistema, non del singolo, cioè un'evenienza statistica in parte non eliminabile se non si agisce anche sul sistema (formazione, condizioni di lavoro etc). Uno dei forum più visibili nel sistema americano per la discussione degli errori medici è rappresentato dalle "morbidity e mortality conference", in cui vengono presentati numerosi casi clinici spesso selezionati in base all'insorgenza di effetti collaterali delle terapie o dall'evenienza di errori medici. Questo studio ha verificato quanto venissero effettivamente discussi gli errori medici e gli eventi avversi (iatrogeni) in 4 ospedali universitari di San Francisco. Rispetto ai casi chirurgici nei casi medici l'errore medico viene discusso meno di frequente (18% vs 42%), spesso con linguaggio implicito, senza il riconoscimento formale dell'errore (48% vs 77%), senza il riconoscimento specifico della causa (38% vs 79%). L'errore viene più spesso attribuito al singolo nei casi chirurgici, al team nei casi medici. La presentazione dei casi clinici medici è in media tre volte più lunga di quella dei casi chirurgici (34 min vs 11 min), si dà più spazio a speakers esterni (43% vs 0%) che alle domande dell'audience (15% vs 36%). Le conclusioni degli autori sono che esiste differenza tra l'atteso e le performance attuali riguardo la capacità di discussione degli errori nella pratica clinica e che le "morbidity e mortality conference" sono un'occasione non realizzata di formare giovani medici sulle competenze centrali della loro professione - il system-based practice, il practice-based learning, la professionalità, e la comunicazione-, che il monitoraggio è un'attività centrale della professione e deve applicarsi anche ai servizi ed alle procedure, e che la discussione degli errori in maniera costruttiva forma quella che deve essere la capacità personale di gestire la sfida intrinseca nell'esercizio della pratica medica. (Pierluissi E, Fischer M, Campbell A et al JAMA 2003; 290: 2838-2842)