

Da allora un nuovo protocollo per garantire massima sicurezza

Le regole introdotte dagli ispettori del Centro Nazionale Sangue

VIMERCATE

Dopo la tragedia gli ispettori del Centro Nazionale Sangue misero sottosopra l'ospedale e trovarono una falla nella filiera delle trasfusioni. Non è detto che sistemarla prima avrebbe salvato la pensionata, ma correggerla ha significato ridurre il rischio di errori per il futuro. La casistica dove è emerso il buco riguarda pazienti come l'84enne. Cioè, ricoverati dal pronto soccorso: gli esperti di Roma hanno chiesto e ottenuto che il medico all'accettazione inserisca subito

in cartella il loro gruppo sanguigno, attribuendo così sin dall'inizio il codice che identifica il malato in tutte le prestazioni, permettendo un ulteriore confronto all'arrivo della sacca. Prima, invece, gruppo e sangue viaggiavano insieme, facendo calare l'attenzione degli operatori. Il protocollo in essere quando Angela arrivò in urgenza non è direttamente alla base dell'accaduto. Metterlo a posto forse, però, avrebbe potuto evitare il concatenarsi di eventi fatali: la mezza omonimia con l'altra degente che ha tratto in inganno il medico e l'infermiere, (solo il nome, non la data di nascita), che al letto della vittima non la identificarono correttamente. Sono sempre stati loro due i soli sotto in-

chiesta. Secondo gli inquirenti non sollecitarono la donna a fornire nome, cognome e data. Il confronto coi dati sulla sacca li avrebbe fatti desistere: lì c'erano riportate le generalità dell'altra Crippa. **Bar.Cal.**



La mezza omonimia con l'altra degente aveva tratto in inganno il personale



Peso: 25%