

Sanità

Dati sicuri con «Clinic pen»

«**L**a cartella clinica non ha solo finalità pratiche e statistiche di ordine interno ... ma consacra una determinata realtà (visite, natura e gravità della malattia, terapie ecc.) che può essere fonte di diritti e obblighi per lo Stato e per lo stesso paziente e ha indubbia funzione probatoria di quella realtà». Da questo assunto ormai consolidato nella giurisprudenza in materia di responsabilità sanitaria ha tratto spunto la riflessione sulle nuove tecnologie applicabili alla documentazione e lo studio "Clinic pen", basato sulla tecnologia Digital Pen&Paper, presentato a Milano.

La tecnologia - già sperimentata in alcune attività sanitarie (118) - consente l'acquisizione dei dati mentre il medico o l'infermiere scrive sulla cartella clinica di carta: la penna acquisisce 75 immagini al secondo, registrando posizione sulla carta, velocità di scrittura, pressione, inclinazione e rotazione, data e ora di utilizzo. Le immagini sono usate per calcolare le coordinate correnti e ciascuna coordinata è identificata con data e ora: la penna (prodotta dalla svedese Anoto su software della italiana Pragma System, costo circa 300 euro) memorizza tutto durante la fase di scrittura su supporto cartaceo; per trasferire i dati al Pc basta reinserirla nel "calamaio elettronico" con porta Usb oppure inviare tutto via bluetooth a uno smartphone che trasferisce il contenuto alla struttura sanitaria.

Lo studio di fattibilità realizzato dal Laboratorio di responsabilità sanitaria ha utilizzato come fac-simile la modulistica del reparto Chirurgia generale del San Carlo Borromeo di Milano: è stato seguito l'intero processo di ricovero di soggetto di anni 71, effettuato in regime di day hospital per esecuzione di colecistectomia. La compilazione ha riguardato l'intera modulistica di pre-ricovero e ricovero effettuata da tre diversi operatori sanitari (infermiere, chirurgo, anestesista) dotati di tre diverse penne identificate da 3 codici univoci, utilizzate per riempire tutti i necessari documenti: dal modulo di accettazione al consenso informato, alla check list pre-operatoria, al diario clinico.

Lo strumento ha rivelato ottima compliance degli operatori (si comporta come una normale biro), nessuna interferenza nel rapporto medico-paziente (il medico scrive sulla carta come al solito), riduzione dei costi e delle tempistiche (risparmio di tempo circa 50%). Dal punto di vista medico-legale i vantaggi sono innegabili: ottima resa fotografica, unicità e tracciabilità di ogni singolo foglio cartaceo, impossibilità di falsificazione del file digitale anche a fronte di falsificazione del cartaceo garantiscono il valore probatorio della documentazione.