

PRESENTAZIONE CONSULENZE- PERIZIE

Durante la stesura della tesi di laurea del master di primo livello in medicina legale e funzioni peritali in ambito giudiziale ci veniva richiesto di sviluppare a scopo didattico una consulenza tecnica d'ufficio e una relazione peritale in riferimento alla sentenza del tribunale di Monza del 23 ottobre 2006.

Riportiamo di seguito i lavori redatti che fanno parte delle nostre tesi di laurea che abbiamo discusso il 24 Novembre 2009 con valutazione finale per entrambe di 30/30.

Dott.ssa Consuela CIGALOTTI

Infermiere presso Trentino Emergenza 118

Istruttore IRC BLS/D/b

Istrutto

re A.S.A.C. e referente ASAC per il Trentino Alto Adige

Nr. 1948/08 C.C.

Ill.mo **GIUDUCE FORTE** del
Tribunale Civile di MONZA
Presidente Sez. Civile – Dr. C. C.

R E L A Z I O N E
di CONSULENZA TECNICA D'UFFICIO

alla Causa:

AD

//Vs//

A. Srl, P.F., C.A. e R.Ass.ni spa

con per oggetto: risarcimento danni

PREMESSA

Nell'udienza del 25/11/2005 la S.V. Ill.ma GIUDICE ISTRUTTORE del Tribunale di MONZA, mi ha incaricato, quale C.T.U. nella causa in epigrafe, a valutare fuori dalla presenza dell'Ufficio, il periziando A.D., allo scopo di rispondere con adeguata relazione scritta, ai seguenti quesiti:

- A) **Quale** sia stata la realtà, la natura e l'entità delle lesioni sofferte dall'Attrice;
- B) **Se sussista** o meno il rapporto di causalità – motivando- tra dette lesioni e il fatto denunciato;

- C) **Se sussista** danno biologico temporaneo (assoluto e parziale, in che misura);
- D) **Se sussista** danno biologico permanente, con entità in termini percentuali;
- E) **Se i postumi** permanenti determinino anche un decremento dell'attività lavorativa propria del danneggiato, oppure se detti postumi permanenti si limitano a rendere faticoso, usurante o difficoltosa la normale attività lavorativa praticata;
- F) **Ove** il danneggiato non lavorava all'epoca del sinistro, se i postumi permanenti potrebbero precludergli particolari attività in futuro o changes;
- G) **Se sussista** danno estetico e di quale gravità;
- H) **Se il danno** permanente descritto può essere ridotto (e in che misura) con interventi o protesi, ecc.;
- I) **Quale** l'entità del danno morale.

Mi si autorizzava al ritiro delle produzioni di parte.- =====

Si assegnava il termine di gg.60, dall'inizio delle operazioni peritali, per il

deposito dell'Elaborato peritale.- =====

OPERAZIONI PERITALI

Si rinvia al Verbale di Inizio Operazioni Peritali del 28/NOVEMBRE/2005 (che si allega al presente Elaborato): svolte in persona di: A.D. nata il 12/04/ 1983 a

Brescia e ivi residente in via Orsa n° 3 ID= C.I. nr. CC/3300MU del 15/05/2001. –

Professione: studente; nubile. – C.F. ADRBSR83D52H33OT

Non ha partecipato nessun CTP di parte alle Operazioni Peritali.- =====

DATI E CIRCOSTANZE DEL FATTO

In data 23 ottobre 2002 (poco meno di 3 anni orsono), nel tardo pomeriggio (= ore 17.30), il periziando A.D. di anni 19 compiuti all'epoca si ricoverava in regime

ordinario presso la struttura di Monza della A. s.r.l., per intervento programmato l'indomani di rinosettoplastica.- =====

Dalla cartella clinica= In data 24 ottobre 2002 ebbe a subire intervento chirurgico di "rinosettoplastica" in narcosi, da parte del Dott. P.F.; con inizio alle ore 10.00.

Al completo risveglio in reparto (=ore 11.30), accusava dolore alla mano destra e avvisava l'infermiera in servizio;

Il medico di reparto dr. M. Z. su chiamata dell'infermiera visitava il periziando (=11.45) e riscontrava: "... **verosimile lesione termica II dito mano destra...**", richiedeva consulenza dermatologica e specificava "...**da possibile utilizzo elettrobisturi durante l'intervento ?...**".- =====

Il gg 25 ottobre (=ore 10.30), il dermatologo dott. G.Z., dalla cartella clinica= "... **ustione termica secondo grado profondo, da probabile contatto cute-cute durante l'utilizzo dell'elettrobisturi in sala operatoria...**".- =====

Il gg 28 ottobre veniva dimessa; dalla lettera di dimissione, (...sottoposta ad intervento di rinosettoplastica...**riportava ustione termica di secondo grado profondo mano destra da verosimile ustione elettrica.**).-=====

In data 29/10/ 2002 effettuò consulenza dermatologica privata dal dr. C.C. che riporta; "...**ustione termica di secondo grado profondo, visto il tipo di lesione e la consulenza effettuata dal collega G.Z. si conferma ustione termica dall'uso dell'elettrobisturi durante l'intervento.....**".- =====

In data 25/02/2003 effettuò consulenza chirurgo estetico dr. S.T. che riporta; "...**esiti di ustione II dito mano dx, data l'entità della cicatrice e visto che non è stata compromessa la funzionalità motoria non necessita di intervento correttivo.....**".- =====

Nessuna altra consulenza risulta ai ns. Atti, da quest'ultima data (2003) alle attuali Operazioni Peritali (=2005).- =====

ACCERTAMENTI PERITALI

Dalla Cartella Clinica: L'anamnesi patologica remota all'entrata descrive esclusivamente: " colica renale destra nel 1981....".- =====

L'es. obiettivo clinico, sempre all'entrata, fu altresì negativo.- =====

Così furono negativi per patologie gli accertamenti emodinamici di laboratorio.- ==

In data 24/10/2002 venne fatto firmare dalla stessa il Consenso Informato, ove veniva descritto il tipo di intervento "rinosettoplastica", ed elencate le complicanze che potevano intervenire da tale intervento, nulla al riguardo sulle possibili complicanze dall'uso dell'elettrobisturi durante l'intervento.- =====

In data 24/10/2002 era sottoposta all'intervento programmato di Rinosettoplastica in narcosi, da parte del dott. P.F.; con inizio alle ore 10.00. – =====

L'intervento terminava con notazione in Cartellina Anestesiologica alle ore 11.15, "...risveglio pronto e completo sul tavolo operatorio, pz. vigile ben orientata nel tempo e nello spazio.....".-=====

Nell'immediato post-operatorio si evidenziava dalla cartella infermieristica "...la pz. A.D. accusa dolore alla mano destra, probabile ustione II dito mano DX si avvisa medico di reparto.....". dalla cartella clinica; "...riportava ustione termica di secondo grado profondo mano destra da verosimile ustione elettrica...".- =====

Dal verbale di sommarie informazioni assunte da C.A. infermiere in servizio in Sala Operatoria il gg 24/10/2002; "...posizionavo la pz A.D. sul letto operatorio in posizione supina, fissando l'arto superiore sinistro sull'apposito reggi braccio per il

monitoraggio dei parametri vitali e l'infusione, mentre il braccio destro lo posizionavo lungo il fianco della pz. In seguito applicavo placca neutra sulla coscia dx...".- =====
Dalla consulenza dermatologica in data 29/10/2002; "... **ustione termica di secondo grado profondo, visto il tipo di lesione e la consulenza effettuata dal collega G.Z. si conferma ustione termica dall'uso dell'elettrobisturi durante l'intervento.....**".-

CONSIDERAZIONI

L'**elettrobisturi** è un generatore di segnali ad alta frequenza, viene utilizzato in sala operatoria, per ovviare ai problemi connessi con la fuoriuscita del sangue dovuta alla recisione di vasi sanguigni e capillari. Esso permette a seconda del suo utilizzo un'azione di taglio o di coagulo sul paziente operato. Dal dispositivo partono due elettrodi: un elettrodo neutro (piastra neutra) posizionato sul paziente ed un elettrodo attivo, tenuto nelle mani del chirurgo. Sulla punta dell'elettrodo attivo, a causa delle sue ridotte dimensioni, la densità di corrente è elevatissima. Nel punto di contatto tra elettrodo e cute la corrente sviluppa nella resistenza elettrica incontrata al contatto stesso, in tempo breve, una grande quantità di calore. A seconda della forma dell'elettrodo attivo, dalla velocità con cui questo viene mosso, dall'intensità della corrente che si utilizza e dalla sua forma d'onda si ottiene un effetto di taglio o di coagulo, oppure di taglio e coagulo insieme.- =====

Dal manuale dell'elettrobisturi Gima diatermo mb 132, in uso nella sala operatoria della struttura di Monza della A. s.r.l., si riporta; "...per la sicurezza del paziente...il paziente deve essere posizionato sul campo operatorio in stato asciutto ed elettricamente isolato...il paziente non deve venire in contatto con oggetti elettricamente conduttivi...quando si posiziona il paziente non si devono creare punti di contatto, cute-cute, ad es. tra le dita della mano e della coscia...posizionare l'elettrodo neutro sempre

con il bordo rivolto verso il campo operatorioposizionare l'elettrodo neutro più vicino possibile al campo operatorio applicandolo ad un'estremità idonea, braccio/coscia....- =====

Dalla bibliografia scientifica emerge....l'elettrobisturi è a volte causa indiretta di problemi quali le ustioni sul paziente o sul personale di sala.

Le ustioni compaiono, non volute, in quei punti del corpo umano, diversi dal punto di taglio, sul quale per diverse motivazioni si concentrano elevate densità di potenza (e quindi calore per effetto Joule), che il naturale drenaggio dei tessuti non riesce a dissipare, come avviene volutamente nel punto di taglio. Una delle cose che a volte sconcertano è il fatto che queste ustioni non compaiano sempre negli stessi punti, ma anche in zone del corpo distanti dal taglio, ed apparentemente non interessate dal percorso logico delle correnti di ritorno; altre volte le ustioni interessano lo stesso chirurgo oppure i suoi collaboratori.- =====

Alla luce di quanto già riportato ed escludendo quindi cause esterne e/o simultanee, si evince che il periziando A.D. nata il 12/04/1983, in data 24/10/2002 riportò a causa del posizionamento scorretto dell'arto superiore destro durante l'intervento di rinossettoplastica – lesioni personali di lieve entità quali come da documentazione clinica e consulenze effettuate all'epoca del fatto: “ **ustione di secondo grado profondo II dito mano destra**”.- =====

Esiste certamente un rapporto causale diretto e materiale tra il fatto denunciato e la lesione prodotta.- =====

Da tale lesione, la quale poi si è evoluta in melius con guarigione, ne è derivato certamente danno alla salute (=c.d. Danno Biologico) apportando un'inabilità temporanea globale di gg. 124, dapprima ad elevata riduzione di gran parte delle attività

(=100%) per gg. 4, per gg. 90 (=ovvero dal fatto per il periodo occorrente alla cicatrizzazione cutanea), (=50%); infine di gg. 30 (convalescenziiale), (=30%):-Un danno biologico permanente in misura del 5%:- =====

Un danno morale, un danno estetico, tenuto conto del sesso, dell'età del periziando all'epoca del fatto (anni 19), degli esiti cicatriziali, tali lesioni possono riverberarsi sulle sue abitudini di vita e sulle non contestate sue attitudini relazionali (Cass., S.U., 24/03/2006, n.6572).- =====

Non sono state esibite spese mediche.-=====

Non evidenziabili spese future (d'altronde l'A.D. non effettuò terapie e/o controlli da circa 3 anni).- =====

CONCLUSIONI

Per tutto quanto sopra esposto, a conclusione delle considerazioni peritali espresse e motivate, ad analoghi **Quesiti**, così si risponde:

A) A causa del posizionamento non corretto del braccio destro lungo il corpo della paziente durante l'intervento di rinnosettoplastica che venne a subire il 24/10/2002 di cui è processo, il periziando A.D. nata il 12/04/1983, riportò: lesione personale di lieve entità come da cartella clinica e consulenze dell'epoca del fatto, quale: "'''' ustione di secondo grado profondo, secondo dito mano destra''''".- =====

B) Alla luce di quanto già riportato ed escludendo la preesistenza, concomitanza o sopravvivenza di altri fattori idonei a provocare l'evento medesimo, si evince che esiste certamente un rapporto causale diretto e materiale tra il fatto denunciato e la lesione prodotta alla periziando durante l'intervento che venne a sottoporsi.-=====

C) Tanto ha prodotto un periodo di invalidità temporanea globale per gg. 124: così suddivisa= dapprima ad elevata riduzione di gran parte delle attività (=100%) per gg. 4,

per gg. 90 (=ovvero dal fatto per il periodo occorrente alla cicatrizzazione cutanea), (=50%); infine di gg. 30 (convalescenziiale), (=30%).- =====

D) Sono residuati postumi permanenti invalidanti e medico legalmente valutabili, per **“ESITI CICATRIZALI del II DITO MANO DESTRA”**, quantificabili in un procento di: **5%** (cinque%).- =====

E) All’epoca del fatto la periziando non svolgeva attività lavorativa.- =====

F) I postumi permanenti quali gli esiti cicatriziali non possono precludere particolari attività in futuro o changes.- =====

G) Tenuto conto del sesso, dell’età del periziando all’epoca del fatto (19 anni), della zona colpita, del danno residuo non correggibile e permanente degli esiti cicatriziali sussiste un danno estetico, valutato nella misura del 2%. - =====

H) Detti postumi permanenti non possono essere ritenuti suscettibili di ulteriore miglioramento.- =====

I) Date le sofferenze fisiche e morali e il turbamento d’animo conseguente alla lesione subita, si stabilisce l’entità del danno morale nella misura del 30% rispetto al danno biologico temporaneo e permanente, essendo inoltre ravvisabili nei fatti in causa gli elementi costitutivi del reato di lesioni personali colpose (Cass.Civ.sez III, sent. n.10482/2004). =====

Il Consulente Tecnico d’Ufficio Dott.ssa Consuela Cigalotti

Allegati= Verbale inizio Operazioni Peritali (3 pagina)

Nr. 3.1243/05 C.C.

RICHIESTA LIQUIDAZIONE COMPENSI e SPESA

Ill.mo GIUDICE ISTRUTTORE

del TRIBUNALE CIVILE di MONZA

Presidente SEZ. CIVILE – Dr. C.C.

Causa:

rinvio al: 23/10/06

A.D.

//vs// A. Srl, P.F., M.G., C.A. e R.Ass.ni spa

§ § §

Io sottoscritto **Dott.ssa CIGALOTTI Consuela**, infermiera, C.T.U. nella causa in epigrafe, premesso che in data odierna ha depositato in Cancelleria del Tribunale Civile di Monza, la propria Relazione di Consulenza Tecnica d'Ufficio composta di nr **11 pagine** parte dattiloscritte uso bollo, compreso Verbale Inizio Operazioni Peritali e la presente Richiesta rimborso;

***Si da atto di aver già ricevuto dalla Parte Attrice un ACCONTO di €500,00 #-**

C H I E D E

alla S.V. Ill.ma la liquidazione di:=

- a) ONORARIO PROFESSIONALE..... € **Come da consuetudine +**
b) SPESE (= Bolli/diritti/Spese/Dattilo ect).....€ **60,00=**

Il C.T.U. infermiere – legale

TRIBUNALE DI MONZA

SEZ. CIVILE: Giudice Istruttore Dr. C.C.

CAUSA NR. XXXXX

A.D. // versus// A. Srl , P.F., M.G., C.A. e R.Ass.ni spa
Udienza Incarico: 25/11/05 Udienza di Rinvio: 23/10/06

VERBALE DI INIZIO OPERAZIONI PERITALI

Oggi 28 novembre 2005, come disposto nell'Udienza di Incarico, in Arco Via
Francesco II di Borbone 20/b, alle ore 10.00, si aprono le presenti Operazioni Peritali: in
persona A.D. (seguono tutti i dati anagrafici ed identificativi).- =====

Sono altresì presenti: la madre della periziando Sig.ra M.N., la periziando A.D.-

Si procede ad acquisire agli Atti l'acconto posto dal Giudice a carico della parte attrice
in euro 500,00.-=====

Si procede a raccogliere l'anamnesi medico-legale del caso.- =====

Si procede al successivo Esame Obiettivo generale e regionale in persona della
periziando.-=====

Ritenendo completate le Operazioni Peritali in oggetto, si chiude il presente Verbale alle
ore 11,15.- Letto confermato e sottoscritto.....=====

FIRME: in ordine 1.- La Periziando 2.- La madre 3.- Il CTU

A.D.

M.N.

Consuela Cigalotti

DATI ANAGRAFICI ED IDENTIFICATIVI

Nome: A.

Cognome D.

Nata a Brescia

il 12/04/1983

Residenza: Brescia (BS) via Orsa n° 3 C.A.P. 25100

C.F. ADRBSR83D52H33OT

C.I. nr. CC/3300MU del 15/05/2001

Professione: studente;

Stato civile: nubile. –