

Caso CIRRNET: ID 139791

**Quick-Info: «Caduta dal tavolo operatorio evitata di poco»**

18.06.2026

## Casi comparabili dalla banca dati CIRRNET:

«Il paziente è scivolato verso il basso durante l'intervento nel cambio di posizione. I supporti dei poggiapiedi non erano stati stretti. Il mancato serraggio ha permesso ai poggiapiedi di ruotare e quindi al paziente di scivolare verso il basso. Di conseguenza, i piedi erano ruotati internamente e dopo lo scivolamento le braccia erano sollevate troppo in alto, andando a sollecitare le spalle! Inoltre, il personale infermieristico addetto all'anestesia ha avuto grandi difficoltà a raggiungere la sonda gastrica.»

«Il paziente viene portato in sala: la persona addetta al posizionamento esce all'indietro dalla sala con il carrello e il telecomando in mano. All'improvviso mi accorgo che il tavolo si sta inclinando pericolosamente verso sinistra e il paziente sta quasi per cadere dal tavolo. Ho fatto in tempo ad afferrare il paziente. Presa del paziente. Chiamandolo ad alta voce, io e il medico anestesista siamo riusciti a richiamare l'attenzione dell'addetto al posizionamento sulla manipolazione del telecomando che aveva in mano.»

«Il braccio di un paziente si è staccato dal supporto Trimano in sala operatoria. Fortunatamente, ci si è accorti tempestivamente dell'accaduto, cosicché il braccio ha potuto essere afferrato in tempo e fissato correttamente. L'intero team operatorio è stato nuovamente sensibilizzato e formato sulla gestione del supporto Trimano. Per quanto riguarda il fissaggio finale del braccio da operare, è indispensabile assicurarsi che una benda elastica autoadesiva sia applicata fino a sopra il gomito e che la striscia adesiva sia fissata saldamente a livello della stockinette.»

«Paziente di ca. 107 kg, appendicectomia laparoscopica. In forte posizione di Trendelenburg, il paziente scivola di testa di ca. 20 cm. Doveva essere fissato provvisoriamente, sono stati applicati secondariamente i supporti per le spalle. Prima dell'inizio dell'intervento, il personale addetto all'anestesia ha chiesto se il paziente fosse posizionato correttamente in modo da non poter scivolare. Il personale della sala operatoria e l'operatore hanno risposto negativamente. Breve colloquio post-operatorio con il personale infermieristico di sala operatoria, che sarebbe a conoscenza solo di questa posizione in caso di appendicectomia lap.; in caso di colecistectomia lap. avrebbe preparato il materasso a vuoto.»

«Durante il trasferimento della paziente nella sala per il cambio letto, la parte inferiore del tavolo operatorio si è staccata e la paziente è scivolata dal tavolo, riuscendo però a essere afferrata dall'infermiere anestesista e dall'infermiera della sala risveglio. In questo modo si è evitata una caduta completa dal tavolo.»

«Nel corso di un'operazione alla mammella, il braccio del lato da operare è scivolato oltre la copertura del bracciolo. Il braccio è stato messo in sicurezza e appoggiato al corpo. È stata fotografata e documentata la posizione spostata del braccio.»

«Durante il movimento di un gambale regolabile per il posizionamento litotomico, questo cade dal tavolo operatorio con la gamba della paziente addormentata e viene recuperato in tempo dall'infermiera addetta al posizionamento.»