

A conferire per primo nella terza udienza preliminare ancora il **paramedico RICHARD SENNEFF**, che ha ripreso a rispondere alle domande del team di difesa di Conrad Murray cominciate nell'udienza del giorno precedente.

Dopo che Murray si identificò dicendo di essere il medico personale di Michael, chiese ai paramedici di intubarlo. Appena i paramedici spostarono Michael sul pavimento, iniziarono a fare le compressioni. Nel frattempo, lo avevano ventilato con un pallone Ambu mentre impostavano l'intubazione.

L'avvocato Low ha sottolineato che sia normale per chi è impegnato nei tentativi di rianimare un paziente dire cose come "vai a chiamare il 911" o "vieni qui, aiutami a fare il CPR" dicendo che l'addetto alla rianimazione non può fare tutto da solo. Con questo, l'avvocato Low ha inteso sostenere che quando Murray aveva chiesto se qualcuno sapeva fare il CPR era perchè voleva essere aiutato, non perchè non sapeva farlo.

I paramedici non effettuarono la defibrillazione a Michael perchè "quando si defibrilla, il cuore si ferma brevemente dando la possibilità all'arteria primaria di prendere il sopravvento e cominciare a battere. Non abbiamo visto fibrillazione ventricolare. Per questo non l'abbiamo fatta".

Senneff ha parlato di un'incredibile folla di paparazzi e visitatori all'esterno della casa di Michael che intralciarono la corsa dell'ambulanza all'ospedale. "Era un circo là fuori, era incredibile". Senneff ha detto che l'autista dell'ambulanza aveva difficoltà ad uscire dalla residenza di Michael a causa di quella folla che includeva i passeggeri di un tour bus e fotografi con macchine fotografiche e videocamere di ogni dimensione. Ad un certo punto, un uomo con una telecamera corse accanto all'ambulanza tenendo una macchina con un grande obiettivo contro il vetro. "Sembrava così sbagliato", ha detto.

Mentre erano nell'ambulanza diretti all'UCLA, Murray chiese che venissero somministrate di nuovo adrenalina e atropina e loro lo fecero. Secondo Senneff, i paramedici fecero tutto ciò che potevano e oltre pur di rianimare Michael. Loro non lo fecero perchè si trattava di Michael Jackson ma perchè "era figlio di qualcuno". L'avvocato Low ha affermato che non importa quanto lavorino duramente i paramedici per cercare di rianimare qualcuno: "quando per quel

qualcuno è arrivato il momento di andarsene, è il momento di andarsene” ha detto.

Nella ripresa dell'interrogatorio da parte del procuratore Walgren, Senneff ha chiarito che Murray non offrì il suo equipaggiamento né per fare la linea centrale né per somministrare il magnesio. Ha ribadito la sua opinione, basata sui tentativi di rianimazione, sulle letture dell'elettrocardiogramma e sulla capnografia, per la quale Michael era già morto all'arrivo dei paramedici. Ci sono tantissime variabili per determinare da quanto tempo il paziente è in agonia. **Secondo l'esperienza di Senneff, Michael era agonizzante da almeno 20 minuti /un'ora prima del loro arrivo. Dal loro arrivo al trasporto all'UCLA, non c'è mai stato battito cardiaco.**

A questo punto, l'avvocato Low è intervenuto per chiedere a Senneff se, assumendo ipoteticamente che la chiamata al 911 fosse stata fatta alle 12:05, questa linea temporale si adatterebbe alla stima di Senneff sul tempo in cui Michael rimase agonizzante, cioè 20 minuti/un'ora. Senneff ha risposto che sì, SE la telefonata fosse stata fatta alle 12:05, si adatterebbe alla sua stima.

Il procuratore Walgren ha quindi chiesto a Senneff di specificare a che ora venne fatta **la telefonata al 911** e Senneff ha risposto: **"alle 12:21"**.

Il testimone n° 7 dell'accusa è stato **MARTIN BLOUNT**, un altro **paramedico**, con 20 anni di esperienza come vigile del fuoco, 11 da paramedico. Quella mattina del 25 giugno 2009 era l'**autista dell'ambulanza**

**La prima volta che vide il paziente, questi non era sul pavimento, ma sul letto.**

Ha identificato il Dottor Murray come la persona che aprì la porta della stanza e chiese aiuto e che stava sudando copiosamente in evidente stato di panico. Blount ha detto di aver notato l'attrezzatura per l'endovenosa nella stanza. Il paziente fu spostato sul pavimento dai suoi colleghi e messo in una zona migliore della stanza.

Blount fu l'ultima persona nella stanza perché come autista competeva a lui prendere la barella e gli altri dispositivi medici. La sua posizione era alla testa del paziente. A Murray venne chiesto se il paziente avesse assunto qualche droga ricreazionale, lui rispose di no e spiegò che era presente l'endovenosa perché il paziente aveva fatto delle prove la notte prima ed era esausto e disidratato.

**Murray disse che una settimana prima, Michael era andato dal suo medico personale per una visita** (non era MURRAY IL MEDICO PERSONALE DI MICHAEL? Murray si stava riferendo alla visita dell'assicurazione di AEG?, ndr). **Walgren ha chiesto al paramedico se il dottor Murray avesse detto loro qualcosa riguardo alla visita medica che il paziente aveva ricevuto e Blount ha risposto di sì. In particolare, Blount ha dichiarato che il dottor Murray disse che il paziente aveva ricevuto una visita medica una settimana prima di quell'episodio.**

**Blount sentì dire da Murray che Michael era collassato da circa un minuto prima della telefonata al 911.**

Blount ha riferito di aver notato nella stanza una bombola per l'ossigeno e delle cannule nasali che servono a connettere la bombola, ma nessun'altra apparecchiatura medica. La prima cosa che fece Blount fu quella di intubare Michael. Blount inserì un tubo endotracheale per dare aria a Michael attraverso una pompa manuale. Il paramedico Senneff agganciò Michael al monitor per l'elettrocardiogramma. Blount cominciò a ventilare il paziente, un altro faceva le compressioni ed un altro era alla ricerca di un'endovenosa. Si accorsero che la flebo sulla gamba di Michael non stava scorrendo in modo appropriato. Il paramedico Mark Goodwin stava cercando una buona vena sulle braccia di Michael dove inserire un'altra endovenosa, inseriva gli aghi in posti diversi ma trovava difficoltà a trovare una vena buona. **Blount ha detto che secondo lui il corpo di Michael era freddo. Walgren gli ha chiesto cosa volesse dire questo per lui e Blount ha risposto: "che il paziente fosse collassato da un po"'**. Blount non osservò alcun ritmo cardiaco vitale sul monitor dell'elettrocardiogramma. Esso rimase in fase asistolica per tutto il tempo in cui si trattennero lì. Mentre cercavano di trovare una buona vena per la flebo, il paramedico Senneff decise di infilare l'endovenosa nella giugulare e gli somministrò atropina e adrenalina. Prima che Senneff decidesse di utilizzare la giugulare, Blount ha riferito che Murray mostrò una siringa blu con ago ipodermico di colore blu del diametro di 22 Gauge (è l'unità di misura per il calibro dell'ago, più il numero di G è alto, più l'ago è sottile) dicendo ai paramedici: "dovremmo riuscire ad utilizzare questa". Blount pensò che il fatto che Murray tirasse fuori una siringa fosse strano perché, quando gli avevano chiesto se avesse dato a Michael qualche farmaco, lui aveva detto di no.

**Blount notò che gli occhi di Michael erano fissi e dilatati.**

**Anche secondo Blount, Michael era già morto all'arrivo dei paramedici.**

Blount notò anche 3 piccoli flaconi di Lidocaina sul pavimento e di nuovo pensò fosse strano perché il dottore aveva negato di aver somministrato dei farmaci al paziente.

**Anche Blount ha affermato di non aver visto alcun ritmo cardiaco vitale**

dal monitor anche se Murray disse ai paramedici che lui aveva sentito una pulsazione femorale. Ha definito strano anche il catetere esterno (a sistema condom), di cui ha spiegato l'uso comune nelle procedure chirurgiche quando il paziente è in stato di incoscienza. Blount vide anche Murray raccogliere i 3 flaconi di Lidocaina dal pavimento e metterli in una borsa nera:

dopo di allora, quei flaconi non li rivide mai più. Sull'ambulanza, c'erano i tre paramedici e Murray nella parte posteriore. Blount osservò Murray fare una telefonata dall'ambulanza. Blount a quel punto riconobbe che il paziente era Michael Jackson. In viaggio verso l'UCLA, non ci fu nessun cambiamento nel paziente. Blount continuò a ventilare Michael sia sull'ambulanza sia sulla barella verso il pronto soccorso. Dopo aver fatto il rifornimento delle attrezzature, Blount chiese il permesso ad una delle infermiere per avere accesso alla zona dove 9-10 medici stavano intervenendo su Michael e Murray era accanto a loro. Blount voleva recuperare una delle sue attrezzature. Blount fu sorpreso dal fatto che ancora stavano cercando di rianimarlo, perchè, a suo parere, il paziente era già morto e lui pensava che ormai avevano fatto tutto quello che potevano fare.

**Nel controinterrogatorio della difesa, Blount ha detto all'avvocato Low che secondo lui il paziente era già morto da 20/30 minuti prima del loro arrivo.**

Blount sentì chiedere a Murray da un paramedico della sua squadra se Michael stava usando qualche "droga ricreazionale" e Murray rispose di no. Blount vide il paramedico Mark Goodwin fare su Michael almeno tre tentativi su entrambe le braccia per trovare una vena buona per cominciare un'endovenosa. **Non c'era alcun accesso venoso**, non importa quanto duramente abbiano provato. Una delle ragioni era **perché Michael era sottopeso**

L'avvocato Low ha chiesto se ci sono difficoltà a trovare una vena buona nei pazienti tossicodipendenti. Blount ha risposto: "non esattamente". Blount ha detto che c'è stata anche un'occasione nella quale è riuscito a trovare la vena in un paziente eroinomane con dei tatuaggi. L'avvocato Low ha chiesto: "per fare solo una generalizzazione, nei tossicodipendenti è difficile trovare una vena buona?". Blount ha risposto di sì.

L'avvocato Low ha voluto sapere perché i paramedici tentarono di rianimare Michael se quando arrivarono, a loro sembrava che fosse già morto. Blount ha chiarito che si tratta semplicemente del protocollo per il quale essi devono fare tutto il possibile per cercare di rianimare il paziente. L'avvocato Low ha fatto notare che in precedenza Blount aveva detto agli investigatori che la pelle di Michael non era né calda né fredda.

Nelle contro-osservazioni, il procuratore Walgren ha chiesto a Blount se la stessa difficoltà di accedere alle vene si verifica per il loro collasso che avviene quando qualcuno non ha più alcun ritmo cardiaco vitale e quindi il sangue smette di circolare nel corpo e Blount ha risposto di sì. I tentativi del paramedico Mark Goodwin per cercare di attaccare la flebo potrebbero essere stati anche più di 3.

Dopo la pausa pranzo, l'udienza è ripresa con le testimonianze di due responsabili della compagnia telefonica che hanno fornito i **registri dei due apparecchi del Dottor Murray, un iPhone e uno Sprint-Nextel**

**□ tabulati telefonici □ mostrano che il Dottor Murray ha inviato e ricevuto numerosi messaggi e telefonate, MA NON HA MAI CHIAMATO IL 911**

. Particolarmente interessanti due messaggi inviati da Murray, uno alle 12.03 pm e l'altro alle 12.04 pm. La persona alla quale Murray stava spedendo i messaggi era in Texas. Non è chiaro se i messaggi abbiano qualcosa a che fare con le due donne dell'ufficio di Murray che andarono a recuperare delle scatole nel deposito.

Testimone: **HARRY DALIWAL, impiegato presso la AT&T (iPhone)** da 15 anni.

Nell'interrogatorio diretto dal vice procuratore distrettuale Deborah Brazil, gli è stato chiesto che cosa significa che "i dati sono scaricati nel proprio telefono".

Per quanto riguarda i dati ricevuti da internet (le email), si può impostare il proprio iPhone in modo che riceva i dati automaticamente ogni 15 minuti, o ogni 30 minuti, ogni ora o si possono scaricare i dati manualmente controllando la propria posta elettronica. Ogni volta che viene scaricato un dato, viene registrato.

Il 25 giugno 2009, Murray ha scaricato dati alle 12:04 del mattino, alle 1:04, alle 3:04, e alle 6:04 perciò è molto probabile che fosse il telefono di Murray ad essere impostato per ricevere dati automaticamente ogni ora. Questi tempi di trasmissione dei dati non indicano che la persona sta tenendo necessariamente il telefono in mano. Questa è una funzione automatica del telefono. Con l'aiuto di un registro, il testimone **ha illustrato l'attività dell'iPhone di Murray il 25 giugno 2009:**

- 06:51 am: sms
- 07:03 am: dati (email);
- 07:29 am: dati;
- 08:14 am: dati;
- 08:29 sms spedito a o dal Texas
- 08:54 am: dati;
- 09:00 am: sms spedito da o verso il Texas;
- 09:11 am : sms spedito da o verso il Texas;
- 09:35 am: dati;
- 10:04 am: dati;
- 10:15 am: dati;
- 10:26 am: sms spedito da o verso il Texas;
- 10:44 am: dati;
- 11:08 am: dati;
- 12:03 pm: dati;
- 12:04 pm: sms spedito da o verso il Texas;
- 12:13 pm: dati;
- 12:18 pm: invio dati;

- 12:53 pm: sms spedito da o verso la California
- 01:23 pm: sms spedito da o verso il Nevada
- 02:19 pm: dati
- 02:54 pm
- 03:23 pm
- 03:30 pm
- 03:33 pm
- 03:58 pm
- 04:03 pm (di questi ultimi sei orari, non è specificato il tipo di attività)

Chernoff non ha fatto alcuna obiezione. Ha dichiarato di non avere familiarità con il documento dicendo che aveva ricevuto i registri delle telefonate e non quello dei messaggi.

**Lista delle telefonate di Murray:**

09:23 am: telefonata ricevuta della durata di 22 minuti;  
10:14 am: telefonata ricevuta della durata di 2 minuti;  
11:07 am: telefonata ricevuta della durata di 1 minuto;  
11:18 am: telefonata effettuata della durata di 32 minuti

Una chiamata persa

11:49 am: telefonata da Murray al numero 702 xxx 4989 della durata di 3 minuti.  
11:51 am: telefonata da Murray al numero 832-xxx-3832 della durata di 11 minuti.  
12:12 pm: telefonata da Murray al numero 562 xxx-2570 della durata di 1 minuto.  
12:35 pm: dal numero 562 xxx 2570 a Conrad Murray della durata di 1 minuto.

Nel controinterrogatorio, Chernoff ha chiesto al teste se c'è la possibilità di recuperare il contenuto degli sms e dei messaggi vocali e Daliwal ha risposto che può essere fatto ma lui non è un esperto di questo.

Testimone **JEFF STHROM, impiegato alla Sprint Nextel.**

**Resoconto delle telefonate:**

7:01 am: dal numero 792-709 fatta a ?? della durata di 25 secondi  
8:49 am: telefonata dal numero 5217 a Murray della durata di 53 secondi

10:22 am: dal numero 0124 a Murray della durata di 111 secondi

10:34 am: da Murray al numero 3233 per 8 minuti e mezzo

11:26 am: dal numero 9566 a Murray per 7 secondi

1:08 pm: da Murray alla fidanzata Nicole Alvarez della durata di 2 minuti.

Chernoff ha chiesto se c'è un modo per rimettere insieme i vecchi messaggi vocali degli utenti e Strohm ha risposto che c'è, ma che lui non è un esperto. Gli è stato domandato se tutte le telefonate del 25 giugno sono state registrate nell'area di Los Angeles e ha risposto di sì.

Nella sessione pomeridiana della giornata sono state ascoltate **due dottoresse dell'UCLA Medical Center che hanno dichiarato che Michael Jackson FOSSE GIA' MORTO all'arrivo in ospedale**

All'UCLA c'è una stanza nella zona del pronto soccorso dove gli infermieri lavorano alla stazione radio prendendo le telefonate del personale paramedico che si trova sul campo per coadiuvarli in merito al protocollo e all'assistenza data ai pazienti. Questa è la stazione base. La **dottoressa RICHELLE COOPER** supporta gli infermieri che lavorano alla radio che hanno bisogno di assistenza.

Il 25 giugno 2009 fu chiamata per assistere l'infermiera che era alla radio. Quando gli infermieri "radiofonici" rispondono ad una telefonata, preparano un rapporto riassuntivo. Quando venne chiamata per assistere l'infermiera, Richelle Cooper esaminò il rapporto per poter valutare la situazione. Il paziente era in fase asistolica, non rispondeva a nessun impulso, niente polso e non respirava. I paramedici avevano intubato il paziente e somministrato i farmaci richiesti dal protocollo di salvataggio, che non avevano prodotto nessuna circolazione.

Il rapporto dell'infermiera alla radio indicava che l'ora stimata per l'arresto cardiaco era le 12:18 pm. E' possibile che questa stima sia stata dettata da Murray, lei non ha la conoscenza in prima persona della provenienza di questa informazione.

Come da protocollo del servizio medico di emergenza [EMS (Emergency Medical Service) Protocols] della contea di Los Angeles quando "un paziente viene trovato senza polso, in assenza di respirazione, con le pupille fisse e dilatate, è stata tentata la rianimazione, nessuna risposta alla rianimazione e agli sforzi per rianimarlo per più di 20 minuti", allora il paziente viene dichiarato morto. In quel momento non sapeva ancora che il paziente era Michael Jackson, ma **alle ore 12:57 pm la dottoressa Cooper autorizzò i paramedici a dichiarare la morte del paziente.**

Durante la telefonata, venne informata che il paziente era Michael Jackson e che sul posto c'era un medico personale che voleva tentare ancora di rianimarlo provando anche a somministrare bicarbonato. Lei disse che se questo medico aveva una licenza valida in California, i paramedici potevano somministrare il bicarbonato e che il medico doveva accompagnare il trasporto del paziente al più vicino ospedale. Delegò il personale dell'ospedale e si prepararono all'arrivo del paziente.

Mentre Michael veniva trasportato al pronto soccorso in barella, la dottoressa Cooper **chiese al dottor Murray cosa fosse successo e lui le parlò del paziente come di una persona NON ammalata, che si trovava nel suo consueto stato di salute, che stava provando duramente ed era disidratato, che stava avendo problemi di insonnia e per aiutarlo a**

**dormire Murray gli aveva dato del Lorazepam (Ativan) per via endovenosa. La dottoressa Cooper chiese a Murray quali farmaci erano stati dati a Michael e Murray rispose che ad un certo punto della mattinata gli aveva dato 2ml di Lorazepam, in seguito gliene aveva dati altri 2 ml e poi aveva testimoniato "l'arresto cardiaco del paziente".**

Il procuratore Walgren ha chiesto alla dottoressa Cooper "come dottore, come si interpreta quando qualcuno dice di aver

*testimoniato l'arresto cardiaco*

" e la Cooper ha risposto che significa che "tu come dottore sei nella stanza e hai visto l'evento per il quale il paziente è morto davanti a te". La dottoressa Cooper chiese a Murray quali altri farmaci aveva assunto il paziente e Murray menzionò il Flomax ed il Valium. La dottoressa Cooper gli chiese di ogni altro tipo di farmaco, narcotici o farmaci che poteva aver preso o che gli erano stati somministrati.

**MURRAY ASSERÌ DI NON AVER DATO A JACKSON NESSUN ALTRO FARMACO,**

che non c'era stata nessuna crisi e che il paziente non aveva lamentato nessun dolore al petto.

Il Valium è un sedativo. Il Flomax tratta i problemi urinari quando qualcuno soffre di prostata ingrossata. Quando il paziente fu portato in ospedale, non mostrava alcun segno di vita. **La dottoressa Cooper ha testimoniato che Michael era già morto ma ancora lo staff dell'ospedale cercò di rianimarlo.**

Essi confermarono che il tubo endotracheale era stato posizionato correttamente e continuarono a ventilare il paziente. Fecero un'ecografia al cuore del paziente per vedere se ci fosse "qualche movimento della parete cardiaca". C'era qualche movimento del cuore e della valvola ma non era così forte da farlo pompare. Non c'era impulso vitale. Gli somministrarono dei farmaci. Mentre venivano fatti tutti questi tentativi di salvataggio, Michael continuava ad essere ventilato e a ricevere la rianimazione cardiopolmonare. Il monitor cardiaco era acceso. Le compressioni al petto talvolta creano delle pulsazioni artificiali, così quando se ne avverte una ci si ferma un attimo per vedere se il corpo sta generando quella pulsazione indipendentemente dalle compressioni toraciche.

**La dottoressa Cooper mai sentì alcuna pulsazione su Michael.**

I farmaci che furono somministrati a Michael presso l'UCLA sono: adrenalina, bicarbonato di sodio, vasopressina, una flebo di dopamina, adrenalina e una flebo di bicarbonato. Nessun cambiamento nelle condizioni di Michael dopo questi farmaci di rianimazione.

La dottoressa Cooper fu quella che decise di dichiarare la morte di Michael alle 2:26pm.

Dalla prima volta che aveva autorizzato il pronunciamento alle ore 12:57 pm fino a quando lei la dichiarò alle 2:26 pm non c'era stato alcun miglioramento nelle condizioni di Michael.

Quando un paziente in condizioni critiche viene portato all'UCLA, l'ospedale predispone dei pacchetti di registrazione che includono le pratiche di cui essi avranno bisogno e delle etichette. Le etichette vengono utilizzate fino alla registrazione ufficiale. Per evitare che ogni paziente venga etichettato come "John Doe" vengono usati nomi differenti. Questo sistema consente di iniziare immediatamente il trattamento dei pazienti critici al momento dell'arrivo senza aspettare la registrazione ufficiale. L'etichetta utilizzata per Michael era a nome "Gershwin".

Il catetere "a sistema condom" è un catetere urinario per raccogliere l'urina. È utilizzato per qualcuno che ha problemi di incontinenza oppure che è stato sedato per un intervento chirurgico. Quando Michael fu portato all'UCLA aveva un catetere a sistema condom.

**Murray NON DISSE MAI alla dottoressa Cooper di aver somministrato il Propofol a Michael. Oltre al Lorazepam e al Valium, Murray non menzionò altre benzodiazepine.**

Walgren le ha chiesto se lei è mai "stata coinvolta, o è stata testimone, o è stata presente" quando un dottore ha somministrato il Propofol in ambito domestico e la Cooper ha risposto di no. Alla domanda se ha familiarità con il Propofol, la dottoressa Cooper ha risposto che lo usa al pronto soccorso.

Le è stato chiesto per cosa viene utilizzato il Propofol e lei ha risposto che viene usato quando si esegue una procedura dolorosa ed è necessario che il paziente venga sedato profondamente.

**"Non ho mai visto usare il Propofol o sentito parlare del suo utilizzo in un ambito domestico" ha dichiarato la dottoressa Cooper.**

Nel controinterrogatorio diretto dall'avvocato Flanagan, la dottoressa Cooper ha ribadito di essere pratica nella somministrazione del Propofol ai pazienti. Lei è "Dottoressa iscritta all'albo dei Medici Specialisti di Emergenza con privilegi per la sedazione procedurale all'UCLA Medical Center". Flanagan le ha chiesto se uno deve essere un anestesista per somministrare il Propofol, lei ha risposto "qualunque medico può utilizzare qualsiasi farmaco".

Flanagan le ha contestato lei autorizzò il pronunciamento del decesso alle 12:57 pm. Eppure, essi tentarono ancora di rianimare il paziente che arrivò all'UCLA alle 1:13 pm. Flanagan le ha chiesto perché. La documentazione indicava che Murray aveva avvertito una debole pulsazione, cosa che era in conflitto con il rapporto dei paramedici che non avevano sentito alcun battito. Lei decise di continuare i tentativi di rianimazione all'UCLA per essere sicuri. Una nota scritta da un'infermiera documentava "alle 13:21 è stata avvertita una debole pulsazione femorale indipendente dalla rianimazione cardiopolmonare". L'identità di chi avvertì questa pulsazione non è annotata.

Quando qualcuno riferì che fosse stata avvertita una debole pulsazione, la dottoressa Cooper osservò il monitor e vide "un lento ritmo ampio", allora fece un'ecografia del cuore e vide la stessa attività cardiaca. Lei provò a sentire la pulsazione, ma non sentì niente. Così, alle 13:22 ordinò di riprendere il massaggio cardiaco.

Quando il paziente arrivò all'UCLA, inizialmente Murray indossava i guanti ed era partecipe all'assistenza di Michael. Poi, la dottoressa Cooper gli disse che non gli era permesso prestare cure mediche a Michael all'interno dell'UCLA.

La Cooper ha testimoniato che spesso le persone sentono pulsazioni che non ci sono. Può essere sentano le loro stesse pulsazioni. Per quanto riguarda lei, non ha sentito nessuna pulsazione su Michael.

**Murray disse alla dottoressa Cooper che lui era presente quando Michael aveva smesso di respirare.** La dottoressa Cooper ha dichiarato che testimoniare un arresto significa essere presenti nella stanza ed osservare che il paziente smetta di respirare. Flanagan ha argomentato che l'interpretazione di "aver testimoniato un arresto" potrebbe cambiare da individuo ad

individuo. Flanagan le ha chiesto se lei fece ulteriori domande dopo che Murray le disse di aver testimoniato l'arresto. La dottoressa Cooper ha risposto che non lo fece perchè era impegnata a rianimare il paziente.

Quando Murray le disse di aver dato a Michael 2 milligrammi di Lorazepam in due occasioni, la dottoressa Cooper non si informò sui tempi. Flanagan le ha chiesto: "I tempi di somministrazione non sarebbero stati di importanza significativa per lei?" e lei ha risposto: "Ho presunto che stavo ricevendo una testimonianza chiara: "Ero accanto al letto del paziente. Gli ho dato 2 milligrammi di Lorazepam. Ho testimoniato l'arresto. Ho eseguito la rianimazione cardiopolmonare. E' stato chiamato il 911". La mia assunzione era che quello fosse tutto ciò che era accaduto in prossimità dell'arrivo dei paramedici e dell'arrivo del paziente da me". Flanagan le ha chiesto ipoteticamente se il paziente fosse andato in arresto dopo 2 milligrammi di Lorazepam, quale sarebbe stato il trattamento. **La Cooper ha testimoniato che 2 milligrammi di Lorazepam non possono determinare un arresto. Possono provocare una depressione respiratoria.**

Il dosaggio consueto per la sedazione corrisponde ad 1 milligrammo per Kg. Varia da paziente a paziente, ma per sedare Michael ce ne sarebbero voluti 60 milligrammi. **La dottoressa Cooper non pensa che 25 milligrammi di Propofol avrebbero sedato Michael.**

Flanagan ha chiesto se, per ipotesi, a Michael, 136 libbre (60 kg), fosse stato somministrato un milligrammo per ogni kg, quanto sarebbe durata la sedazione. Lei ha risposto: "più o meno tra i 10 e i 20 minuti".

Flanagan ha chiesto se Murray avesse dato a Michael 25 milligrammi di Propofol tra le 10:40 am e le 10:50 am, se lei si aspettava che i problemi respiratori insorgessero per mezzogiorno.

**La dottoressa Cooper ha risposto: "Io non capisco perché uno debba usare un medicinale che viene usato per produrre profonda sedazione piuttosto che somministrare una dose di sedativo".**

Flanagan ha chiesto: "Se ipoteticamente a Michael vennero somministrati 25 milligrammi di Propofol ad infusione lenta su un intervallo di tempo dai 3 ai 5 minuti, tra le 10:40 am e le 10:50 am, ed il paziente smise di respirare alle ore 12:00 pm, lei avrebbe pensato che l'effetto negativo fosse in relazione con il Propofol?". La Cooper ha risposto che se avesse sedato un paziente e il paziente avesse smesso di respirare, sarebbe preoccupata dei farmaci che gli ha somministrato in aggiunta a quello che aveva prodotto la sedazione.

Flanagan le ha chiesto: "SE Murray le avesse detto che aveva somministrato a Michael 25 milligrammi di propofol alle 10:40 am, lei avrebbe modificato i suoi sforzi per rianimarlo?". Lei ha risposto di no.

Se al paziente non vengono somministrate dosi ripetute, 1 milligrammo per Kg, il tempo d'azione più breve è "in un minuto" e lei si aspetterebbe che il paziente si svegliasse dopo "10/20 minuti".

Flanagan le ha di nuovo chiesto se ipoteticamente vengono dati ad un paziente di 60kg 25 milligrammi di Propofol tra le 10:40 e le 10:50 am e se il paziente avesse un arresto cardiaco alle ore 12.00 pm, la dottoressa Cooper metterebbe in collegamento le due cose? e di nuovo lei ha risposto che sarebbe preoccupata per gli altri farmaci che gli aveva somministrato.

**Flanagan le ha chiesto se il Propofol è stata la causa dell'arresto cardiaco delle 12:00 pm. La dottoressa Cooper ha risposto che se il paziente, dopo essere stato sedato, fosse stato completamente sveglio e in condizioni normali e nessun farmaco gli fosse stato somministrato dopo, allora no, non ci sarebbe collegamento. "Potrebbe esserci stato un effetto addizionale se viene somministrato più di un sedativo" ha detto.**

Flanagan le ha chiesto: "Ma l'effetto addizionale avrebbe effetto solamente finché venga somministrato il Propofol?". La dottoressa Cooper ha risposto di sì. Flanagan le ha chiesto: "Non si aspetterebbe alcun effetto dopo un'ora?". La dottoressa Cooper ha risposto: "Se una singola dose di Propofol viene somministrata in una sola volta, non mi aspetterei che, in un paziente con normali condizioni di salute, ci fosse ancora un effetto sulla sedazione dopo un'ora".

Nelle sue contro-osservazioni, il procuratore Walgren ha fatto notare che nella domanda ipotetica dell'avvocato Flanagan, le era stato chiesto di PRESUMERE che Murray avesse somministrato solo 25 milligrammi di Propofol tra le 10:40 e le 10:50 am. Walgren ha chiesto alla dottoressa Cooper se lei presumeva che Murray avesse somministrato solo 25 milligrammi di Propofol tra le 10:40 e le 10:50 am come dichiarazione veritiera e lei ha risposto: "Corretto". Se questa non fosse stata una dichiarazione veritiera, la sua risposta sarebbe cambiata considerevolmente.

**Walgren le ha chiesto: "Se al paziente fossero state date dosi multiple di sedativi e poi successivamente il Propofol, questo avrebbe causato un arresto cardiaco?". Lei risponde: "Sì."**

**Pertanto, la storia clinica di un paziente era importante nei tentativi di rianimazione e a lei non venne data tutta la storia clinica da Murray.**

**Il protocollo autorizza ad utilizzare il Propofol solo in un ambiente ospedaliero con un adeguato monitoraggio e personale specializzato.**

Un monitor per l'ossigeno, uno per l'anidride carbonica, attrezzature per controllare e gestire la respirazione, un monitor per il cuore e c'è bisogno di qualcuno il cui UNICO compito è quello di monitorare la sedazione.

**Walgren: "E' così che il paziente NON muore?" Cooper: "Sì".**

Nella sua ultima contro-osservazione, Flanagan ha richiesto alla dottoressa Cooper: "Se Murray

le avesse detto che aveva somministrato il Propofol, i suoi sforzi di rianimazione sarebbe stati differenti?" e lei ha risposto ancora di no.

Il procuratore Walgren ha concluso dicendo che se Murray avesse fornito alla dottoressa Cooper la lista completa dei farmaci che aveva somministrato a Michael, questo le avrebbe fornito un'illustrazione più chiara di quello che era successo.

**La dottoressa THAO NGUYEN lavora all'Unità di Terapia Intensiva Cardiaca dell'UCLA.** Fu la dottoressa Richelle Cooper a chiederle di raggiungerlo il pronto soccorso il 25 giugno 2009 e fu sempre lei a presentarle il dottor Murray.

La dottoressa Nguyen cominciò a fare delle domande a Murray per sapere cosa era successo al paziente e Murray le rispose che Michael si stava preparando per un imminente tour in Inghilterra, che era molto stanco, aveva difficoltà a dormire e lui gli aveva dato alcuni farmaci per aiutarlo ad addormentarsi.

La dottoressa Nguyen chiese a Murray quali farmaci aveva dato a Michael e Murray le disse che gli aveva dato 4 milligrammi di Lorazepam per via endovenosa. **La dottoressa Nguyen chiese a Murray: "Ha dato altri farmaci oltre al Lorazepam? Ha somministrato altri sedativi o narcotici?". Murray rispose di no.**

**La dottoressa Nguyen gli chiese: "Ha cercato di annullare gli effetti del Lorazepam?". Murray rispose di no.**

La dottoressa Nguyen domandò: "Cosa è successo dopo che gli ha somministrato il farmaco?". Murray rispose che trovò il paziente in assenza di respirazione. **Murray non sapeva a che ora aveva trovato il paziente che non respirava.**

**La dottoressa Nguyen chiese a Murray di fare una stima dell'ora tenendo presente quando era stata fatta la chiamata al 911. Murray le rispose che non aveva nessuna concezione di che ora potesse essere perché non aveva un orologio** (Murray ha anche detto al detective Orlando Martinez che prima di dare a Michael 25 milligrammi di Propofol il 25 giugno del 2009, aveva guardato l'orologio per vedere quanto tempo era trascorso dalla somministrazione del farmaco precedente, ndr ).

