



Strumenti di valutazione del rischio di violenza in Pronto Soccorso

Autori: *Tini Viola*, Cesari Cecilia, Persiani Beatrice, Righi Lorenzo,
Rosati Moris, D'ambrosio Francesco, Trabassi Stefano



OBIETTIVO

**Indagare sull'esistenza
delle checklist di valutazione del rischio di violenza
contro gli operatori sanitari all'interno del reparto di
Pronto Soccorso**





VIOLENZA NEI LUOGHI DI LAVORO

DEFINIZIONE

National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) «*ogni aggressione fisica, comportamento minaccioso o abuso verbale che si verifica sul posto di lavoro*»



National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH),
Aprile 2002, "Violence – Occupational Hazard in Hospitals"



DATI EPIDEMIOLOGICI



QUINQUENNIO 2016-2020:

12 mila i casi di infortunio in occasione di lavoro accertati dall'Inail

→ 2.500 casi l'anno

FNOPI-RAPPORTO INAIL BIENNIO 2020-2021

11.000 aggressioni verso il personale sanitario

5 mila sono infermieri



Luogo: Dipartimento Emergenza-Urgenza
Pronto Soccorso

FATTORI DI RISCHIO

**FATTORI
AMBIENTALI**

**FATTORI
SOGGETTIVI**

**FATTORI LEGATI
ALLA CARENZA DI
COMUNICAZIONE**



CONSEGUENZE EPISODI DI VIOLENZA:

- Depressione
- Rabbia
- Irritabilità
- Perdita di fiducia in sé stessi
- Perdita di soddisfazione lavorativa
- Umiliazione
- Burn out
- Abbandono lavoro
- Disturbo stress post-traumatico



Bagnasco A. et al, Gli episodi di violenza rivolti agli infermieri italiani sul posto di lavoro: protocollo di studio osservazionale analitico multicentrico nazionale. Studio CEASE-IT



LEGISLAZIONE

Ministero della Salute raccomandazione n°8, Novembre 2007

Gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari costituiscono eventi sentinella che richiedono la messa in atto di opportune iniziative di protezione e prevenzione

D.Lgs. 81/2008- Testo Unico sulla sicurezza

Spetta ai datori di lavoro prevedere nel documento della valutazione del rischio (DVR) anche l'analisi e la stima del rischio violenze e aggressioni nel comparto sanitario

Legge 14 Agosto 2020, n.113

Si rivolge agli esercenti professioni sanitarie e persegue la finalità di tutelare gli operatori del settore



REGIONE
TOSCANA

DELIBERA N.913/2018 “Azioni di prevenzioni e contrasto atti di violenza a danno operatori sanitari. Indirizzi alle aziende sanitari ed agli enti di SSR”

DELIBERA N1.176/2018 “misure di prevenzione e contratto atti di violenza a danno gli operatori sanitari”



COSTITUZIONE DELL'OSSERVATORIO REGIONALE RISCHIO AGGRESSIONI

Analisi trimestrale degli episodi di violenza, raccogliendo le segnalazioni delle Aziende sanitari e ospedaliero universitarie toscane

2020 : 752 aggressioni al personale sanitario (561 verbali, 191 fisiche)

2021 :817 aggressioni al personale sanitario (591 verbali. 226 fisiche)

2022:1258 aggressioni al personale sanitario (935 verbali,323 fisiche

1° trimestre 2023:404 aggressioni (315 verbali,89 fisiche)

DELIBERA N.637/2021 “Linee guida per la prevenzione e gestione atti di violenza a danno degli operatori sanitari e socio sanitari.”



ESISTONO E QUALI SONO GLI STRUMENTI DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI VIOLENZA VERSO GLI INFERMIERI DI PRONTO SOCCORSO ?

PICOM	CONCETTI CHIAVE	PAROLE DI RICERCA
Popolazione (P)	Operatori di Pronto Soccorso	"Emergency Service, Hospital"[Mesh] "Health Personnel"[Mesh]
Intervento (I)	Strumenti per la valutazione del rischio di violenza	"Prevention and control" [Subheading] "Risk assessment [Mesh]"
Comparazione (C)	Nessun approccio strutturato	
Outcome (O)	Riduzione delle aggressioni	"Workplace Violence"[Mesh]
Metodo (M)	Revisione sistematica	



CRITERI DI INCLUSIONE	CRITERI DI ESCLUSIONE
- Operatori sanitari che lavorano nel pronto soccorso	- Altri lavoratori o altri setting assistenziali
- Studi quantitativi riguardanti applicazione di strumenti per la valutazione del rischio di violenza in pronto soccorso	- Studi che non applicavano strumenti di valutazione del rischio in ambiente reale d'uso
- Studi degli ultimi 5 anni	- Studi qualitativi
- Studi in lingua inglese od italiana	



RISULTATI DI RICERCA

Identification

Records identified through
database searching =
n° 76
(Pubmed = n° 21; Web of Science
= n° 19; Scopus = n° 36)

Screening

Records after
duplicates
removed =
n° 64

Additional
records
identified
through other
sources
(Citation search
= n° 5)

Records
screened =
n° 69

Records
excluded =
n° 48

Eligibility

Full-text articles assessed
for eligibility =
n° 21

Full-text excluded with
reasons =
n° 13
(Wrong population = n° 1;
Wrong outcome = n° 4;
Wrong intervention = n° 3;
Wrong study design = n° 5)

Included

Studies included
in qualitative
synthesis =
n° 8



Diverse checklist sono state concepite per valutare il rischio di violenza verso gli operatori sanitari

Suddivise in due macrocategorie

**CHECKLIST PER IDENTIFICARE
COMPORTAMENTI A RISCHIO**

**CHECKLIST PER IDENTIFICARE
FATTORI DI RISCHIO
AMBIENTALE E
ORGANIZZATIVO**



CHECKLIST PER IDENTIFICARE COMPORAMENTI A RISCHIO

BVC
(Broset Violence Checklist)
DASA
(Dynamic Appraisal of Situational Aggression)

- **BVC** 6 indicatori (risposta si=1, risposta no=0)
- **DASA** 7 indicatori comportamentali (risposta si=1, risposta no=0)
- **Semplici e di veloce compilazione al triage**
- **Utili per pazienti con problemi di salute mentale**

EDART
(Emergent Documentation Aggression Rating Tool)

- Specifica per il Pronto Soccorso
- 5 categorie, ad ognuna corrisponde un intervento
- Scala non validata per approfondimento degli interventi

ABRAT
(Aggressive Behaviour Risk Assessment Tool)

- Valutazione entro 24 ore dal ricovero
- Elevata sensibilità e specificità per le degenze medico-chirurgiche
- Limite di applicabilità per studio su piccolo campione



CHECKLIST PER IDENTIFICARE COMPORTAMENTI A RISCHIO

Risk domains	Qualifying characteristics	Responses
Aggression history	<ul style="list-style-type: none"> Know history of aggression Alert for aggressive behaviour 	Presence/Yes = 1 Absence/No = 0
Behavioural concerns	<ul style="list-style-type: none"> Angry Clenched fist Demanding Resisting care Threatening language Other concerning behaviours 	Presence/Yes = 1 Absence/No = 0
Clinical presentation of concern	<ul style="list-style-type: none"> Alcohol intoxication Drugs intoxication Erratic or irrational cognition 	Presence/Yes = 1 Absence/No = 0
	Risk rating	Number of 'Yes'
Scoring	Low	Yes = 0
	Moderate	Yes = 1
	High	Yes = 2-3

QOVPRO (Queensland Occupational Violence Patient Risk Assessment Tool)

- 3 domini : storia del paziente , comportamenti evidenti e presentazione clinica attuale
- Avviata al triage e ripetuta ogni 15-30 minuti a seconda della stabilità del paziente

**BUONA PREDITTIVITÀ,
AFFIDABILITÀ E RAPIDA
ESECUZIONE**



CHECKLIST PER IDENTIFICARE FATTORI DI RISCHIO AMBIENTALE ED ORGANIZZATIVO

1-SENTINEL EVENTS (SE)			
	DECREASED (SCORE 0)	UNCHANGED (SCORE 1)	INCREASED (SCORE 2)
1) Occurrence of WPV*	0	1	2
2) Staff turnover ** (no of employees leaving/total. No of employees	0	1	2
3) Work related stress risk***	0	1	2
Conversion of se scores and detection of areas of risk			
Score	0-2	3-4	5-6
Score conversion	1.00	1.50	2.00
Area of risk	low	medium	high
2.RISK FACTORS (RF): ORGANIZATIONAL AND ENVIRONMENTAL FACTORS OF WPS RISK:			
	yes	no	
1) Working alone	1	0	
2) rest periods between consecutive shifts (>hours hours)	0	1	
3) rest day after night shift	0	1	
4) workplace violence task force to assess the problem and develop	0	1	
5) workplace inspections targeted on workplace violence prevention	0	1	
6) responsive, timely information to those waiting	0	1	
7) security officers	0	1	
8) employees are trained on workplace violence	0	1	
9) Actions plans aimed to assess prior every patient /client for the risk of being violent	0	1	
10) All workers are required to report workplace violence to the supervisor or manager	0	1	
11) bright and effective lighting	0	1	
12) the waiting room is spacious	0	1	
13) the microclimate of the waiting room is comfortable	0	1	
14) closed circuit video-inside and outside	0	1	
15) proper placement of nurses' stations to allow visual scanning of areas	0	1	
16) enclosed reception desk with bulletproof glass	0	1	
17) areas for patients/clients to de escalate	0	1	
18) security alarm Systems	0	1	
Table legenda:(*) episodes of WPS per worker, in the current biennium, compared to the previous. If not detected =0; (**) comparison between the current biennium and the previous; (***) assessment of WRS risk for homogeneous, in the current biennium, compared to the previous. If not detected =0			

ED WPV-Q (Emergency Department Workplace Violence Questionnaire)

Individua fattori determinanti di violenza:

- *Ambientale*: comfort, microclima, illuminazione e allarmi di sicurezza
- *Organizzativo*: formazione dei lavoratori sulla violenza, politiche aziendali di prevenzione ed informazione dei pazienti in attesa

Specifica per la valutazione del rischio ambientale/organizzativo



CONCLUSIONI

VIOLENZA

Fenomeno
complesso

Considerato
parte
INEVITABILE
del contesto
lavorativo

Sistemi di
valutazione
considerati un
ostacolo, di
difficile
utilizzo,
dispendioso in
termini di
tempo



**UTILIZZO DI
CHECKLIST
STANDARDIZZATE**



CHECKLIST QOVRAO

**INTERVENTI DI
DE-ESCALATION
PRECOCE**



**FORMAZIONE
OPERATORI SANITARI**

**MISURE
PREVENTIVE
STRUTTURALI ED
ORGANIZZATIVE**



**LINEE GUIDA REGIONALI
E CHECKLIST**

**RIDUZIONE ATTI DI VIOLENZA CONTRO GLI OPERATORI
SANITARI**



GRAZIE PER

L'ATTENZIONE

[Indirizzo e-mail : Viola.id92@gmail.com](mailto:Viola.id92@gmail.com)

Link articolo su Scenario
<https://scenario.aniarti.it/index.php/scenario/article/view/558>



**#RISPETTA
CHITIAIUTA**

**NO ALLA VIOLENZA
CONTRO GLI OPERATORI
DELLA SALUTE**