

**PROTOCOLLO PREVENZIONE
ATTI DI VIOLENZA A DANNO
DEGLI OPERATORI SANITARI**

SOMMARIO

1. Scopo
2. Modalità operative
3. Riferimenti

Redazione

Verifica

Firma

data

Firma

data

Casa di Cura Privata
Città di Bra S.p.A.

Il Direttore Sanitario

Firma

Dot. Flavio BORASO data

ATTENZIONE: la mancanza delle firme indica che questo documento è una stampa della versione aggiornata disponibile in rete ed utilizzabile per sola lettura

**PROTOCOLLO PREVENZIONE
ATTI DI VIOLENZA A DANNO
DEGLI OPERATORI SANITARI**

1. SCOPO

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

Questo protocollo si richiama a tale Raccomandazione e si pone i seguenti obiettivi:

- Aiutare gli operatori a saper riconoscere e gestire dinamiche e segnali che possano preludere a una situazione di conflitto con aggressività / violenza;
- Diffondere tra gli operatori procedure e tecniche da mettere in atto se si determinasse una situazione di tal genere;
- Incoraggiare il personale a segnalare prontamente eventuali episodi di atti di violenza e ad avere un ruolo attivo nel suggerire misure per ridurre i rischi;
- Prendere in considerazione i possibili risvolti psicologici negativi sull'operatore di comportamenti aggressivi e violenti subiti (burn out e disturbo post traumatico da stress).

2. MODALITA' OPERATIVE

Dinamiche e segnali che possono preludere a situazioni di conflitto

- Rabbia e frustrazione espressa verbalmente dall'interlocutore, anche apparentemente tranquillo;
- Atteggiamenti intimidatori;
- Interlocutore con disturbi correlati all'uso di sostanze;
- Eloquio accelerato, richieste e frequenti lamentele;
- Problematiche familiari e / o sociali;
- Barriere culturali e linguistiche.

Comportamenti di de escalation da mettere in atto per prevenire una situazione di conflitto con atti di violenza

- Rassicurare fermamente l'interlocutore con atteggiamento tranquillo e SENZA TOCCARLO;
- Mantenere sempre una DISTANZA DI SICUREZZA;
- Posizionarsi di fianco e non di fronte all'interlocutore evitando di mettere le proprie spalle al muro;
- Usare tono di voce basso ma fermo con un lessico semplice e senza confondere con troppe informazioni;
- Mostrarsi disponibili all'ascolto raccogliendo le ultime parole del paziente e riutilizzandole facendo leva sul suo stato emotivo;
- Non rispondere alle minacce con altre minacce e non dare ordini.

In caso di aggressione da parte di un paziente

- Avvicinarsi in almeno due operatori facendo un ulteriore tentativo di tranquillizzare;
- L'infermiere si occupa di chiamare subito il medico di reparto / di guardia oltre che i colleghi presenti sull'altro piano i quali, venendo incontro alle esigenze dell'emergenza a prescindere dal loro ruolo, seguiranno le indicazioni di infermiere e medico presente sul reparto interessato;
- Preparare farmaci da utilizzare dopo che il soggetto è stato messo in sicurezza;
- Se il conflitto degenerasse il personale DEVE chiamare le forze dell'ordine (112) senza mettere in atto atteggiamenti non conformi al proprio profilo;
- Segnalare qualunque atto di violenza alla Direzione sanitaria tramite modulo allegato;
- Il paziente che ha agito in modo aggressivo, con conseguente danno fisico a carico degli operatori e/o di un altro paziente presente in struttura, verrà a seconda della condizione clinica, trasferito in ospedale sede di DEA per

eventuale ricovero in SPDC o dimesso, salvo eccezione da concordare in equipe o di traduzione da parte dell'Autorità Giudiziaria.

**TUTTE LE PROCEDURE SONO SEMPRE DA SEGUIRE IN CASO DI
QUALCUNQUE ATTO DI VIOLENZA (ANCHE TRA OPERATORI/ COLLEGHI DI
LAVORO ED ANCHE SE EFFETTUATE DA PARENTE DEI DEGENTI)**

**Prevenzione degli atti di violenza per il personale del centralino e
personale amministrativo**

- Informarsi dell'identità della persona che suona al citofono se il reparto o la struttura sono fisicamente chiusi;
- Qualora si evidenziano alterazioni dello stato di coscienza da sospetto uso di alcol e sostanze, o caratterizzato da alterazione psicomotoria, avvertire immediatamente il medico (es. atteggiamento e verbalizzazione aggressiva, rifiuto dei regolamenti, linguaggio scurrile, violenza contro oggetti e arredo, instabilità nell'equilibrio e nella marcia);
- Qualora l'interlocutore utilizzi una verbalizzazione aggressiva, soprattutto se accompagnata da gesti violenti e minacce, avvertire la Direzione Sanitaria, tutti i reparti e chiamare le forze dell'ordine (112);
- Qualora l'interlocutore risulti aggressivo in un contatto telefonico, fornire le informazioni salienti e non proseguire la conversazione; in seguito, avvertire il medico e il personale del reparto in modo da mettere in atto misure preventive e di preparazione al colloquio.

Segnalazione e monitoraggio

Segnalare qualsiasi situazione di conflitto con aggressività / violenza alla Direzione Sanitaria (cfr. Modulo 0028 Ciclo della riflessività di Gibbs).

**PROTOCOLLO PREVENZIONE
ATTI DI VIOLENZA A DANNO
DEGLI OPERATORI SANITARI**

Gestione dei risvolti psicologici

L'Operatore che ha vissuto l'evento produrrà una relazione sulla base dei quesiti presenti nel Mod. 0028 Ciclo della riflessività di GIBBS. Questo può permettere all'operatore una migliore gestione emotiva dell'episodio vissuto.

In caso di forte stress psicologico, la Direzione Sanitaria chiederà l'intervento del Medico Competente e dell'R.S.P.P., per attivare eventuale supporto psicologico.

3. RIFERIMENTI

R.M. 8/2007

Raccomandazione ministeriale n°8 del 2007
recante atto "Prevenzione degli atti di
violenza a danno degli operatori sanitari"