



**PROCEDURA ASL BR “Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori”**

**U.O. Gestione del Rischio Clinico**

Rev. 0

**Procedura per la prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori**

Rev	Data	Progetto e Redazione	Verifica	Approvazione
0	Novembre 2016	Responsabile U.O. Gestione del Rischio Clinico Dr. Valter De Nitto  Dirigente Medico U.O. Gestione del Rischio Clinico Dr.ssa Anna Patrizia Barone	Direttore Sanitario ff P.O. di Brindisi Dr. Antonino La Spada  Direttore Sanitario P.O. di Francavilla F Dr. Antonio Montanile  Direttore Sanitario P.O. di Ostuni-Fasano Dr. Cataldo Saracino  Direttore UOC Medicina Accett. e Urg. di Brindisi Dr. Erminio Greco  Direttore UOC Medicina Accett. e Urg. di Francavilla F Dr. Giuseppe Marinotti  Direttore UOC Medicina Accett. e Urg. di Ostuni Dr. Pasquale Di Bari  Direttore Dipartimento Salute Mentale Dr. Domenico Suma  Direttore Servizio Dipendenze Patologiche Dr. Francesco Catalucci  Responsabile SPP Dr. Gabriele D'Ettorre  Direttore 118 Dr. Massimo Leone  Direttore Sanitaservice Dr. F.M. Roseto  Coordinatore Gruppo di Lavoro Aziendale prevenzione atti di violenza a danno degli operatori sanitari Dr. Fulvio Picoco	Direttore Sanitario Aziendale Dr. Angelo Greco

**U.O. Gestione del Rischio Clinico**

Responsabile Dirigente Medico:

*Dott. Valter De Nitto*

Dirigenti Medici:

*Dott.ssa Anna Patrizia Barone*

*Dott. Antonio Carusi*

*Dott. Giuseppe Lecce*

Segreteria: *Dott.ssa Stefania Montanaro*

E-mail: *riskmanagement@asl.brindisi.it*

Tel/fax: 0831/536659



## PROCEDURA ASL BR “Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori”

U.O. Gestione  
del Rischio  
Clinico

Rev. 0

### INDICE

PREMESSA .....	3
1. SCOPO .....	4
2. DESTINATARI E CAMPO DI APPLICAZIONE .....	4
3. DEFINIZIONI E ACRONIMI .....	5
4. COMPITI E RESPONSABILITÀ.....	5
4.1 Direttore di Presidio Ospedaliero/Distretto/Dipartimento/Struttura Sovradistrettuale .....	5
4.2 Altri Direttori .....	5
4.3 Dirigente Medico, Infermiere, Altre Figure Professionali.....	5
4.4 Coordinatore infermieristico .....	6
4.5 Operatore Socio-Sanitario .....	6
4.6 Direttore Sanitaservice.....	6
5. FATTORI DI RISCHIO PER L'INSORGENZA DI ATTI DI VIOLENZA .....	8
6. STRATEGIE DI PREVENZIONE .....	9
6.1. Analisi delle situazioni lavorative.....	10
6.2 Definizione ed implementazione di misure di prevenzione e controllo.....	11
6.2.1 Misure strutturali e tecnologiche.....	11
6.2.2 Misure organizzative .....	12
6.3 Formazione del personale .....	13
7. STRATEGIE COMPORTAMENTALI PER LA SICUREZZA DEI LAVORATORI .....	13
7.1 Strategie comportamentali da adottare con l'individuo agitato.....	14
7.2 Strategie comportamentali da adottare in caso di aggressione fisica .....	15
8. GESTIONE DEGLI EPISODI DI VIOLENZA A DANNO DEL PERSONALE IN SERVIZIO.....	16
8.1 Azioni da intraprendere subito dopo l'evento .....	16
8.2 Azioni da intraprendere a tutela dell'operatore vittima di violenza sul posto di lavoro.....	16
9. DIFFUSIONE E CONSERVAZIONE .....	17
10. SEGNALAZIONE DI EVENTI SENTINELLA/COMPORTAMENTI AGGRESSIVI .....	17
11. REVISIONI .....	17
12. MONITORAGGIO.....	17
13. BIBLIOGRAFIA.....	18
14. ALLEGATI .....	18
Allegato 1 .....	19
Allegato 2 .....	20
Allegato 3 .....	21

#### U.O. Gestione del Rischio Clinico

Responsabile Dirigente Medico:

Dott. Valter De Nitto

Dirigenti Medici:

Dott.ssa Anna Patrizia Barone

Dott. Antonio Carusi

Dott. Giuseppe Lecce

Segreteria: Dott.ssa Stefania Montanaro

E-mail: [riskmanagement@asl.brindisi.it](mailto:riskmanagement@asl.brindisi.it)

Tel/fax: 0831/536659

	<p><b>PROCEDURA ASL BR “Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori”</b></p>	<p><b>U.O. Gestione del Rischio Clinico</b></p>	<p>Rev. 0</p>
---	--	---	---------------

## PREMESSA

Il personale che opera all'interno di strutture ospedaliere, territoriali o amministrative, ma soprattutto i medici, gli infermieri, gli operatori delle professioni sanitarie e gli operatori socio-sanitari, corrono il rischio di subire, durante l'attività lavorativa, aggressioni fisiche e/o psicologiche da parte dei pazienti o dei loro accompagnatori in quanto si trovano spesso a gestire rapporti caratterizzati da una condizione di forte emotività.

Il *National Institute of Occupational Safety and Health* (NIOSH) definisce la violenza nel posto di lavoro come “ogni aggressione fisica, comportamento minaccioso o abuso verbale che si verifica nel posto di lavoro”. Gli atti di violenza consistono nella maggior parte dei casi in eventi con esito non mortale, ossia aggressioni o tentativi di aggressione, fisica o verbale.

L'INAIL riporta che, dei circa 4.000 infortuni indennizzati nel 2013 per “aggressione o violenza da parte di estranei”, circa 1.200 (quasi un terzo del totale) sono avvenuti nella Sanità e di questi ben il 71% (851 casi) ha interessato le donne. Si tratta in genere di aggressioni da parte di pazienti, parenti o altri utenti per motivi vari.

In generale, gli episodi di violenza si verificano più frequentemente in:

- servizi di emergenza-urgenza;
- strutture psichiatriche ospedaliere e territoriali;
- luoghi di attesa;
- servizi di geriatria;
- servizi di continuità assistenziale
- servizi per le dipendenze patologiche.

Il Ministero della Salute, con la Raccomandazione n° 8 del novembre 2007, ha inteso fornire indicazioni metodologiche per favorire l'analisi dei fattori di rischio e prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari considerati eventi sentinella indicativi della presenza, nell'ambiente di lavoro, di situazioni di vulnerabilità che richiedono l'adozione di opportune misure di prevenzione e protezione.

Nel 5° rapporto di monitoraggio degli eventi sentinella (Settembre 2005-Dicembre 2012), pubblicato nel 2015, gli atti di violenza a danno di operatore si collocano al quarto posto degli eventi segnalati (8,6% dei casi).

### U.O. Gestione del Rischio Clinico

Responsabile Dirigente Medico:

Dott. Valter De Nitto

Dirigenti Medici:

Dott.ssa Anna Patrizia Barone

Dott. Antonio Carusi

Dott. Giuseppe Lecce

Segreteria: Dott.ssa Stefania Montanaro

E-mail: [riskmanagement@asl.brindisi.it](mailto:riskmanagement@asl.brindisi.it)

Tel/fax: 0831/536659

	<p><b>PROCEDURA ASL BR “Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori”</b></p>	<p><b>U.O. Gestione del Rischio Clinico</b></p>	<p>Rev. 0</p>
---	--	---	---------------

Nella ASL BR, con Deliberazione n. 1687 del 08/10/2012, è stato costituito il Gruppo di Lavoro Aziendale per la prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari avente i compiti previsti dalla Raccomandazione Ministeriale n. 8/2007: l’analisi delle situazioni operative, al fine di identificare quelle a maggiore vulnerabilità attraverso l’esame dei dati relativi alla comunicazione degli episodi di violenza verificatisi nell’azienda, con lo scopo di proporre criteri di priorità per l’adozione delle misure di prevenzione e protezione. Il Gruppo di Lavoro ha, tra l’altro, sviluppato nel 2013 una specifica scheda di rilevazione dei comportamenti aggressivi la cui revisione è stata effettuata nel novembre 2015 (Allegato 1).

La presente procedura è stata elaborata in ottemperanza a quanto suggerito nella Raccomandazione Ministeriale n. 8.

## 1. SCOPO

Scopo della procedura è fornire una guida, alle Direzioni aziendali e a tutti gli operatori a contatto con l’utenza, per la prevenzione degli atti di violenza attraverso la definizione di misure e comportamenti in grado di ridurre il rischio di aggressione da parte di pazienti o accompagnatori.

Obiettivi specifici sono:

- 1) implementare le misure che consentano la riduzione delle condizioni di rischio (individuali, ambientali, organizzative) eventualmente presenti all’interno delle strutture dove si svolgono attività sanitarie o ad esse collegate;
- 2) accrescere l’acquisizione di competenze da parte degli operatori nel valutare e gestire, per quanto possibile, tali eventi;
- 3) sensibilizzare il personale a:
  - segnalare gli episodi subiti;
  - suggerire misure per ridurre i rischi di atti di violenza.

## 2. DESTINATARI E CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura, rivolta a tutti gli operatori, si applica a tutte le strutture e articolazioni organizzative della ASL di Brindisi.

### U.O. Gestione del Rischio Clinico

Responsabile Dirigente Medico:

*Dott. Valter De Nitto*

Dirigenti Medici:

*Dott.ssa Anna Patrizia Barone*

*Dott. Antonio Carusi*

*Dott. Giuseppe Lecce*

Segreteria: *Dott.ssa Stefania Montanaro*

E-mail: *riskmanagement@asl.brindisi.it*

Tel/fax: 0831/536659

	<p><b>PROCEDURA ASL BR “Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori”</b></p>	<p><b>U.O. Gestione del Rischio Clinico</b></p>	<p>Rev. 0</p>
---	--	---	---------------

### 3. DEFINIZIONI E ACRONIMI

*Aggressione*: azione violenta di una o più persone nei confronti di altre persone, che può racchiudere gli elementi costitutivi di diverse figure di reato, a seconda dei mezzi con cui viene esercitata, dell'evento verificatosi, del fine a cui è diretta (omicidio, lesioni personali, percosse, minacce, etc) e della qualifica dell'operatore vittima dell'aggressione.

*Minaccia*: manifestato proposito di arrecare danno, che può consistere in minaccia verbale, scritta o atteggiamento corporale minaccioso.

*PS*: Pronto Soccorso

*SPPA*: Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale

*UU.OO.*: Unità Operative

### 4. COMPITI E RESPONSABILITÀ

#### **4.1 Direttore di Presidio Ospedaliero/Distretto/Dipartimento/Struttura Sovradistrettuale**

Il Direttore di Presidio Ospedaliero/Distretto/Dipartimento/Struttura Sovradistrettuale provvede:

- alla capillare diffusione della procedura.

#### **4.2 Altri Direttori**

I Direttori di U.O./Pronto Soccorso/Servizio provvedono alla diffusione della procedura a tutto il personale operante nelle rispettive UU.OO./Servizi (medici, infermieri, OSS, tecnici, etc). Sono responsabili dell'effettiva applicazione della stessa e del monitoraggio nel tempo dei livelli di conoscenza e di adesione del personale alle presenti indicazioni.

#### **4.3 Dirigente Medico, Infermiere, Altre Figure Professionali**

- Sono responsabili del rispetto delle indicazioni contenute nella procedura;
- provvedono a segnalare alla U.O. Gestione del Rischio Clinico eventuali episodi di violenza fisica/verbale occorsi o eventi sentinella conseguenti ad atti di violenza contro operatori.

#### **U.O. Gestione del Rischio Clinico**

Responsabile Dirigente Medico:

*Dott. Valter De Nitto*

Dirigenti Medici:

*Dott.ssa Anna Patrizia Barone*

*Dott. Antonio Carusi*

*Dott. Giuseppe Lecce*

Segreteria: *Dott.ssa Stefania Montanaro*

E-mail: *riskmanagement@asl.brindisi.it*

Tel/fax: 0831/536659

	<p><b>PROCEDURA ASL BR “Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori”</b></p>	<p><b>U.O. Gestione del Rischio Clinico</b></p>	<p>Rev. 0</p>
---	--	---	---------------

#### **4.4 Coordinatore infermieristico**

Il Coordinatore infermieristico:

- è responsabile del rispetto delle indicazioni contenute nella procedura;
- vigila affinché venga rispettata la procedura in uso;
- provvede a segnalare alla U.O. Gestione del Rischio Clinico eventuali episodi di violenza fisica/verbale o eventi sentinella conseguenti ad aggressione degli operatori.

#### **4.5 Operatore Socio-Sanitario**

L'operatore socio-sanitario è responsabile, nell'ambito delle proprie competenze, del rispetto delle indicazioni contenute nella procedura.

#### **4.6 Direttore Sanitaservice**

Il Direttore della Sanitaservice è responsabile della diffusione della procedura al personale di supporto di competenza di Sanitaservice.

#### **U.O. Gestione del Rischio Clinico**

Responsabile Dirigente Medico:

*Dott. Valter De Nitto*

Dirigenti Medici:

*Dott.ssa Anna Patrizia Barone*

*Dott. Antonio Carusi*

*Dott. Giuseppe Lecce*

Segreteria: *Dott.ssa Stefania Montanaro*

E-mail: *riskmanagement@asl.brindisi.it*

Tel/fax: 0831/536659

	<p align="center"><b>PROCEDURA ASL BR “Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori”</b></p>	<p align="center"><b>U.O. Gestione del Rischio Clinico</b></p>	<p align="center">Rev. 0</p>
---	---	--	------------------------------

Si riporta di seguito la matrice delle attività/responsabilità degli operatori coinvolti nello sviluppo e applicazione della procedura.

ATTIVITÀ	Direzione Sanitaria Strategica (U.O. Gestione Rischio Clinico)	Direttore di Presidio/ Distretto/Dipart/ Strutt. Sovrad.	Direttore U.O./ Servizio	Coordinat. Infermier.	Dirigente Medico, Infermiere, Altre figure prof.	OSS	Direttore Sanita-service
Progettazione, promozione e diffusione procedura a Direzioni Aziendali	R						
Diffusione procedura		R	R	C	C		R
Applicazione procedura			R	R	R	R	
Vigilanza su applicazione procedura			R	R	C		
Monitoraggio applicazione procedura			R				
Segnalazione comportamenti aggressivi/eventi sentinella			R	R	R	R	
Monitoraggio eventi aggressivi/eventi sentinella	R	I					

*R: responsabile; C: collabora; I: informato*

La U.O. Gestione del Rischio Clinico progetta, promuove e diffonde la procedura alle Direzioni Sanitarie di Presidio, Direzioni di Dipartimento, di Distretto Socio-Sanitario e Strutture Sovradistrettuali della ASL BR.

**U.O. Gestione del Rischio Clinico**

Responsabile Dirigente Medico:

*Dott. Valter De Nitto*

Dirigenti Medici:

*Dott.ssa Anna Patrizia Barone*

*Dott. Antonio Carusi*

*Dott. Giuseppe Lecce*

Segreteria: *Dott.ssa Stefania Montanaro*

E-mail: *riskmanagement@asl.brindisi.it*

Tel/fax: 0831/536659

	<b>PROCEDURA ASL BR “Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori”</b>	<b>U.O. Gestione del Rischio Clinico</b>	Rev. 0
---	---	--	--------

Le suddette Direzioni sono responsabili della capillare diffusione ed applicazione della procedura nonché del relativo monitoraggio.

Tutto il Personale ha la responsabilità dell'applicazione delle indicazioni contenute nella procedura.

La U.O. Gestione del Rischio Clinico monitora, sulla base delle segnalazioni pervenute, eventuali comportamenti aggressivi contro operatori, inserisce nel flusso SIMES gli eventuali eventi sentinella e coordina le attività di analisi degli stessi.

## 5. FATTORI DI RISCHIO PER L'INSORGENZA DI ATTI DI VIOLENZA

Il pericolo di atti di violenza nei confronti degli operatori dipende da:

- le caratteristiche individuali dell'utenza e degli operatori;
- le caratteristiche dell'ambiente lavorativo e dell'organizzazione.

Tra i fattori specifici di insorgenza dell'aggressività e/o della violenza si possono individuare:

- Fattori maggiori:

- uso di alcool e droghe;
- malattie psichiatriche o disturbi di personalità;
- comportamenti criminali.

- Fattori associati:

- patologie organiche con manifestazioni comportamentali.

- Concause:

- la non conoscenza da parte dell'utenza dei meccanismi di triage, ricovero, visita;
- i lunghi tempi di attesa nelle zone di emergenza o nelle aree cliniche;
- l'accesso senza regolamentazione di visitatori presso l'ospedale e le strutture ambulatoriali;
- la carenza o mancanza di informazioni agli utenti;
- eventuale assenza di empatia in taluni operatori;

**U.O. Gestione del Rischio Clinico**

Responsabile Dirigente Medico:

*Dott. Valter De Nitto*

Dirigenti Medici:

*Dott.ssa Anna Patrizia Barone*

*Dott. Antonio Carusi*

*Dott. Giuseppe Lecce*

Segreteria: *Dott.ssa Stefania Montanaro*

E-mail: *riskmanagement@asl.brindisi.it*

Tel/fax: 0831/536659

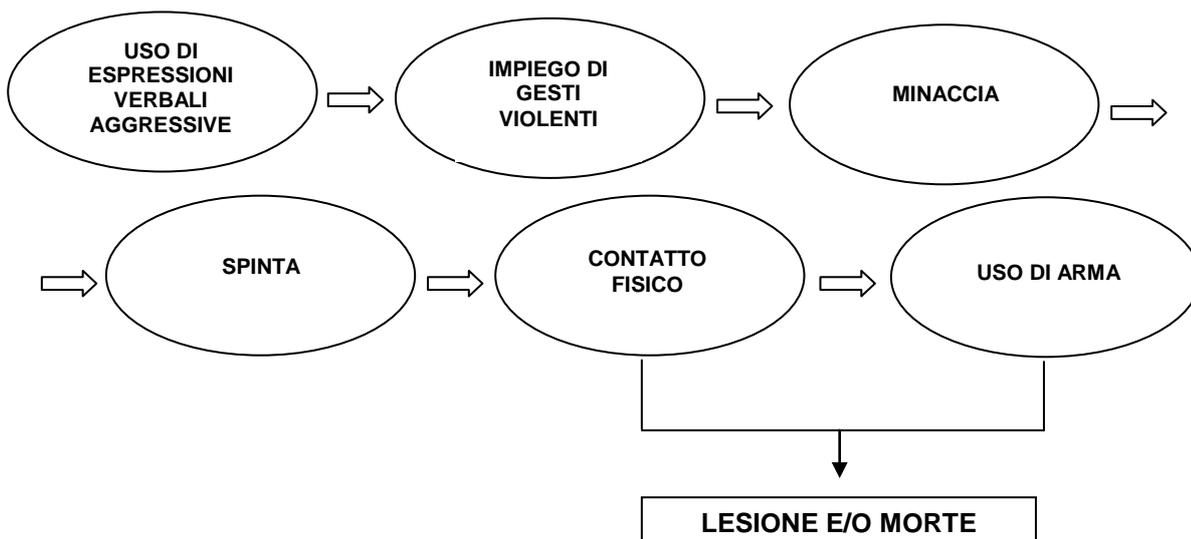
- le condizioni degli ambienti di attesa (rumorosità, affollamento, mancanza di privacy);
- l'insufficiente disponibilità di risorse umane e strutturali, in particolare il ridotto numero di personale durante alcuni momenti di maggiore attività (trasporto dei pazienti, visite, esami diagnostici);
- la mancanza di formazione del personale nel riconoscimento e controllo dei comportamenti ostili e aggressivi;
- la mancata soddisfazione delle aspettative degli utenti.

## 6. STRATEGIE DI PREVENZIONE

La prevenzione degli atti di violenza contro gli operatori sanitari richiede che l'organizzazione identifichi i fattori di rischio per la sicurezza del personale ed adotti le strategie ritenute più opportune.

Inoltre, è fondamentale che il personale acquisisca conoscenze e competenze per valutare, prevenire e gestire tali eventi.

Secondo quanto riportato nella Raccomandazione Ministeriale n. 8, “il comportamento violento avviene spesso secondo una **progressione** che, partendo dall'uso di espressioni verbali aggressive, arriva fino a gesti estremi quali l'omicidio”. La conoscenza di tale progressione può consentire al personale di interrompere il corso degli eventi.



### U.O. Gestione del Rischio Clinico

Responsabile Dirigente Medico:

Dott. Valter De Nitto

Dirigenti Medici:

Dott.ssa Anna Patrizia Barone

Dott. Antonio Carusi

Dott. Giuseppe Lecce

Segreteria: Dott.ssa Stefania Montanaro

E-mail: [riskmanagement@asl.brindisi.it](mailto:riskmanagement@asl.brindisi.it)

Tel/fax: 0831/536659

	<p><b>PROCEDURA ASL BR “Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori”</b></p>	<p><b>U.O. Gestione del Rischio Clinico</b></p>	<p>Rev. 0</p>
---	--	---	---------------

Le azioni che un'organizzazione deve intraprendere per la prevenzione degli atti di violenza nei confronti degli operatori comprendono:

- 1) l'analisi delle situazioni lavorative;
- 2) la definizione ed implementazione di misure di prevenzione e controllo;
- 3) la formazione del personale.

### **6.1. Analisi delle situazioni lavorative**

L'analisi delle situazioni lavorative mira ad individuare quei fattori di rischio, esistenti o potenziali, che aumentano la probabilità di episodi di violenza nei confronti degli operatori.

Questa analisi richiede:

- lo studio degli episodi di violenza segnalati, fondamentale per avere un'idea della frequenza e della severità degli episodi, nonché per mettere in evidenza eventuali fattori favorevoli che potrebbero essere rimossi mediante cambiamenti procedurali o addestramento del personale;
- l'eventuale conduzione di indagini ad hoc presso il personale, per esempio attraverso la somministrazione di un questionario ogni qualvolta vengano realizzate importanti modifiche lavorative;
- l'analisi, da parte del Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale, del contesto operativo, della tipologia di utenza, delle attività svolte nei diversi servizi, al fine di valutare lo specifico livello di rischio.

Al Gruppo di Lavoro Aziendale per la prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari è affidato il compito di elaborare analisi delle segnalazioni e suggerire alla Direzione Strategica interventi migliorativi del livello di vulnerabilità degli ambienti di lavoro, sulla base di dette analisi.

È importante tener presente che esistono fattori di contesto (caratteristiche ambientali) in grado di limitare l'insorgenza dell'aggressività e/o della violenza. Questi comprendono:

- un locale sufficientemente illuminato, ampio, accogliente, non affollato, privo di rumori molesti, temperatura mite;

#### **U.O. Gestione del Rischio Clinico**

Responsabile Dirigente Medico:

*Dott. Valter De Nitto*

Dirigenti Medici:

*Dott.ssa Anna Patrizia Barone*

*Dott. Antonio Carusi*

*Dott. Giuseppe Lecce*

Segreteria: *Dott.ssa Stefania Montanaro*

E-mail: *riskmanagement@asl.brindisi.it*

Tel/fax: 0831/536659

	<p><b>PROCEDURA ASL BR “Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori”</b></p>	<p><b>U.O. Gestione del Rischio Clinico</b></p>	<p>Rev. 0</p>
---	--	---	---------------

- l'assenza di arredi o suppellettili che possono essere facilmente utilizzati come armi improprie;
- la possibilità di mantenersi sempre in contatto con l'esterno della stanza tramite telefono, video-sorveglianza, allarme sonoro, ecc;
- la presenza, nell'area di attesa, di distributori di generi di conforto;
- cartelli descrittivi dell'organizzazione, delle modalità di funzionamento dell'organizzazione e del rapporto con gli utenti.

## **6.2 Definizione ed implementazione di misure di prevenzione e controllo**

La prevenzione degli atti di violenza nei confronti degli operatori richiede la definizione di misure strutturali-tecnologiche ed organizzative atte a prevenire o controllare le specifiche situazioni di rischio, anche in considerazione delle risorse disponibili.

### **6.2.1 Misure strutturali e tecnologiche**

Comprendono:

- valutare i progetti di nuova costruzione o di ristrutturazione anche in funzione della possibilità di ridurre i fattori di rischio connessi a comportamenti violenti;
- adottare o garantire il regolare funzionamento di sistemi di allarme o altri dispositivi di sicurezza nei luoghi e nelle situazioni identificati come potenzialmente a rischio;
- valutare l'installazione di impianti video a circuito chiuso, con registrazione sulle 24 ore, nelle aree ad elevato rischio;
- garantire luoghi di attesa possibilmente confortevoli;
- gestire l'accesso ai locali di lavoro mediante regole ben definite e note a tutti;
- prevedere nelle aree a rischio la presenza di arredi/suppellettili che non possano essere facilmente usati come armi improprie;
- mantenere in buono stato le strutture e le attrezzature (finestre, serrature, etc);
- mantenere un'adeguata e sufficiente illuminazione sia all'interno della struttura che all'esterno;
- prevedere una via di fuga da utilizzare in situazione critica.

#### **U.O. Gestione del Rischio Clinico**

Responsabile Dirigente Medico:

*Dott. Valter De Nitto*

Dirigenti Medici:

*Dott.ssa Anna Patrizia Barone*

*Dott. Antonio Carusi*

*Dott. Giuseppe Lecce*

Segreteria: *Dott.ssa Stefania Montanaro*

E-mail: *riskmanagement@asl.brindisi.it*

Tel/fax: 0831/536659

	<p><b>PROCEDURA ASL BR “Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori”</b></p>	<p><b>U.O. Gestione del Rischio Clinico</b></p>	<p>Rev. 0</p>
---	--	---	---------------

### 6.2.2 Misure organizzative

Consistono essenzialmente nelle seguenti azioni:

- promuovere un clima organizzativo che favorisca la riduzione degli episodi di violenza;
- fornire agli utenti/accompagnatori informazioni chiare sull'organizzazione delle attività assistenziali, sulle modalità e i tempi di erogazione delle prestazioni (es. tempi di attesa) e su eventuali ritardi;
- stabilire un'interfaccia operativa con le Forze dell'Ordine;
- prevedere ed applicare procedure atte a garantire la sicurezza nel caso di pazienti con comportamenti violenti o sottoposti a misure di sicurezza nell'ambito di procedimenti giudiziari;
- regolamentare, ove necessario, l'accesso in alcune aree o reparti/servizi/ambulatori;
- far comprendere agli utenti/accompagnatori che gli atti di violenza non sono tollerati, affiggendo una specifica cartellonistica in zone ad alta visibilità (Allegato 2);
- assicurare – ove possibile e ritenuto opportuno – la presenza di due figure professionali al momento dell'erogazione di una prestazione sanitaria (sia ospedaliera che territoriale);
- prevedere per il personale potenzialmente a rischio strumenti di identificazione che ne aumentino la sicurezza personale (ad es. cartellino di identificazione con solo il nome senza cognome);
- raccomandare al personale di non indossare monili o lasciare incustoditi oggetti che potrebbero essere utilizzati per produrre lesioni;
- nel caso di assistenza domiciliare, prevedere la presenza di un accompagnatore durante la visita in situazioni ad alto rischio o la comunicazione ad un secondo operatore dei propri spostamenti;
- assicurare la diffusione e l'utilizzo di strumenti di segnalazione degli episodi di violenza;
- sensibilizzare il personale a segnalare prontamente gli episodi subiti e a suggerire le misure per ridurre o eliminare i rischi;
- favorire la conoscenza delle procedure previste in caso di violenza subita;
- realizzare ed applicare adeguate procedure per il supporto legale e amministrativo, medico-legale e psicologico agli operatori che subiscono episodi di violenza.

#### **U.O. Gestione del Rischio Clinico**

Responsabile Dirigente Medico:

*Dott. Valter De Nitto*

Dirigenti Medici:

*Dott.ssa Anna Patrizia Barone*

*Dott. Antonio Carusi*

*Dott. Giuseppe Lecce*

Segreteria: *Dott.ssa Stefania Montanaro*

E-mail: *riskmanagement@asl.brindisi.it*

Tel/fax: 0831/536659

	<p><b>PROCEDURA ASL BR “Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori”</b></p>	<p><b>U.O. Gestione del Rischio Clinico</b></p>	<p>Rev. 0</p>
---	--	---	---------------

### **6.3 Formazione del personale**

La formazione deve mirare a far conoscere a tutto il personale:

- i rischi potenziali per la sicurezza;
- i rischi specifici connessi con l’attività svolta;
- i metodi di riconoscimento di segnali di pericolo o di situazioni che possono condurre a episodi di violenza;
- le metodologie per la prevenzione e la gestione degli stessi (es.: tecniche di de-escalation, controllo delle reazioni emotive, protezione del contesto e degli altri utenti/operatori);
- le procedure da seguire in caso di episodio di violenza.

I dirigenti e i preposti devono essere in grado di:

- riconoscere i contesti a rischio;
- sensibilizzare gli operatori all’utilizzo degli strumenti di segnalazione;
- promuovere l’adozione, in accordo con il Gruppo di Lavoro Aziendale, di iniziative di sicurezza.

## **7. STRATEGIE COMPORTAMENTALI PER LA SICUREZZA DEI LAVORATORI**

È necessario in generale:

- stare in allerta, trattare il paziente o il visitatore valutando sempre la possibilità che possa verificarsi un atto di aggressione;
- prestare attenzione a qualsiasi indizio di uso alcool e droghe e/o che possa essere associato ad un attacco imminente: ira e frustrazione espressa verbalmente, agitazione motoria, atteggiamenti corporali con gesti intimidatori;
- evitare di rimanere soli con una persona che potrebbe essere violenta e, qualora questa richieda di parlare con uno specifico operatore, accettare facendo in modo che, in caso di emergenza, altri possano intervenire;
- avere sempre disponibili i dispositivi di protezione individuale (guanti, mascherine);

#### **U.O. Gestione del Rischio Clinico**

Responsabile Dirigente Medico:

*Dott. Valter De Nitto*

Dirigenti Medici:

*Dott.ssa Anna Patrizia Barone*

*Dott. Antonio Carusi*

*Dott. Giuseppe Lecce*

Segreteria: *Dott.ssa Stefania Montanaro*

E-mail: *riskmanagement@asl.brindisi.it*

Tel/fax: 0831/536659



## PROCEDURA ASL BR “Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori”

U.O. Gestione  
del Rischio  
Clinico

Rev. 0

- non portare con sé oggetti contundenti, taglienti e potenzialmente pericolosi.

### 7.1 Strategie comportamentali da adottare con l'individuo agitato

COSA FARE	COSA EVITARE
<ul style="list-style-type: none"><li>• Rivolgersi direttamente all'utente senza guardarlo fisso negli occhi, usare un tono di voce basso, un linguaggio semplice e facilmente comprensibile, con frasi brevi</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Usare un tono di voce alto e aggressivo</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Conoscere il nome della persona aggressiva e chiamarla per nome</li><li>• Presentarsi con nome e qualifica professionale</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Posizionarsi a fianco della persona con un asse di circa 30°: la superficie esposta a colpi è minore, inoltre si comunica più disponibilità al dialogo</li><li>• Mantenere una distanza “di sicurezza”, delimitata dalla massima estensione delle proprie braccia in direzione dell'utente (circa 1,5 metri)</li><li>• Adottare un atteggiamento rilassato e tranquillo, con le mani aperte e ben visibili</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tenere le mani in tasca o dietro la schiena</li><li>• Tenere le braccia incrociate</li><li>• Avvicinarsi bruscamente</li><li>• Voltare le spalle</li><li>• Posizionarsi con le spalle al muro o in un angolo</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Utilizzare termini come NOI per sottolineare la cooperazione</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Usare il TU DEVI</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Fornire spiegazioni oggettive e comprensibili riguardo ciò che sta avvenendo, senza spostare il discorso su altri temi</li><li>• Incoraggiare la persona a parlare</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Usare frasi come SI CALMI</li></ul>

#### U.O. Gestione del Rischio Clinico

Responsabile Dirigente Medico:

Dott. Valter De Nitto

Dirigenti Medici:

Dott.ssa Anna Patrizia Barone

Dott. Antonio Carusi

Dott. Giuseppe Lecce

Segreteria: Dott.ssa Stefania Montanaro

E-mail: [riskmanagement@asl.brindisi.it](mailto:riskmanagement@asl.brindisi.it)

Tel/fax: 0831/536659



## PROCEDURA ASL BR “Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori”

U.O. Gestione  
del Rischio  
Clinico

Rev. 0

<ul style="list-style-type: none"><li>Mostrare disponibilità all’ascolto (anche annuendo con la testa), raccogliere le parole della persona e riutilizzarle</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Mostrare sarcasmo, denigrare la persona o sminuire il problema</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>Mostrare empatia</li><li>Sottolineare le azioni</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Mostrare rabbia</li><li>Sottolineare le emozioni</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>Fare domande incentrate sul COME e QUANDO</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Fare domande sul PERCHÈ, che possono essere percepite come provocatorie</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>Essere concisi e assertivi e negoziare con la persona ponendola di fronte a scelte alternative</li><li>Se c'è un'arma, dare indicazioni precise per farla riporre in una zona neutrale</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Minacciare o fare promesse che non possono essere mantenute solo per togliersi dalle difficoltà</li></ul>

### 7.2 Strategie comportamentali da adottare in caso di aggressione fisica

#### COSA FARE

- Nel caso di situazione prossima all’aggressione da parte di una persona agitata, intimare risolutamente e categoricamente “Non ti avvicinare, “Stai fermo”, “Stai lontano”, eventualmente ripetendo la frase più volte.
- Se si viene afferrati per il collo, abbassare il mento in direzione dello sterno in modo da proteggere la zona critica e guadagnare tempo per tentare di liberarsi.
- Se si viene afferrati per i capelli (soprattutto se lunghi), cercare di prendere il controllo della mano che ha afferrato i capelli e contemporaneamente abbassarsi il più possibile cercando di portarsi alle spalle dell’utente, quindi risalire per tentare di far lasciare la presa all’aggressore per mancanza di un sufficiente equilibrio.
- Se si viene afferrati per un polso, per cercare di far lasciare la presa, piegare il braccio al gomito e ruotarlo rapidamente contro il pollice dell’aggressore.

#### U.O. Gestione del Rischio Clinico

Responsabile Dirigente Medico:

Dott. Valter De Nitto

Dirigenti Medici:

Dott.ssa Anna Patrizia Barone

Dott. Antonio Carusi

Dott. Giuseppe Lecce

Segreteria: Dott.ssa Stefania Montanaro

E-mail: [riskmanagement@asl.brindisi.it](mailto:riskmanagement@asl.brindisi.it)

Tel/fax: 0831/536659

	<p><b>PROCEDURA ASL BR “Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori”</b></p>	<p><b>U.O. Gestione del Rischio Clinico</b></p>	<p>Rev. 0</p>
---	--	---	---------------

- Nel caso di morso, spingere a fondo la parte morsa verso la bocca dell'aggressore, esercitando una forte compressione con tutto il corpo. Tentare di chiudere le narici della persona in modo che questi, avendo difficoltà a respirare, lasci la presa.

## **8. GESTIONE DEGLI EPISODI DI VIOLENZA A DANNO DEL PERSONALE IN SERVIZIO**

### **8.1 Azioni da intraprendere subito dopo l'evento**

Nel caso si verifichi un atto di violenza, l'operatore dovrà informare immediatamente il Dirigente o il Responsabile del Servizio interessato e, se possibile, dovrà recarsi immediatamente al Pronto Soccorso per gli accertamenti sanitari e l'attivazione delle procedure previste nel caso di infortunio sul lavoro, descrivendo dettagliatamente le modalità dell'accaduto. L'episodio dovrà quindi essere comunicato al Direttore Sanitario di presidio/Direttore di Distretto/Dipartimento e al Responsabile dell'SPPA. Inoltre, il Responsabile dell'U.O./Servizio/Ufficio (o suo delegato) dovrà compilare e trasmettere alla U.O. Gestione del Rischio Clinico la scheda di rilevazione dei comportamenti aggressivi (Allegato 1) e, nel caso l'episodio si configuri come evento sentinella, dovrà compilare la scheda A prevista dal flusso SIMES.

Infine, se ricorrono i presupposti di reato, dovrà essere interessata l'Autorità Giudiziaria.

### **8.2 Azioni da intraprendere a tutela dell'operatore vittima di violenza sul posto di lavoro**

L'operatore vittima di un episodio di violenza sul posto di lavoro può presentare, oltre a lesioni fisiche, varie ripercussioni che vanno dal trauma psicologico di breve o lunga durata al timore di ritornare al lavoro, al cambiamento dei rapporti con colleghi e familiari.

Quindi, oltre ad indirizzarlo alla consulenza psicologica che prenderà gli opportuni provvedimenti, è importante:

- non lasciare solo l'operatore nelle ore successive all'evento;
- fargli sentire l'appoggio e la solidarietà del personale dirigenziale;
- fornirgli un sostegno per il disbrigo delle formalità amministrative e giuridiche (denuncia, azione legale);
- indirizzarlo verso il percorso più opportuno nel caso di sindrome post-traumatica.

#### **U.O. Gestione del Rischio Clinico**

Responsabile Dirigente Medico:

*Dott. Valter De Nitto*

Dirigenti Medici:

*Dott.ssa Anna Patrizia Barone*

*Dott. Antonio Carusi*

*Dott. Giuseppe Lecce*

Segreteria: *Dott.ssa Stefania Montanaro*

E-mail: *riskmanagement@asl.brindisi.it*

Tel/fax: 0831/536659

	<p><b>PROCEDURA ASL BR “Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori”</b></p>	<p><b>U.O. Gestione del Rischio Clinico</b></p>	<p>Rev. 0</p>
---	--	---	---------------

## 9. DIFFUSIONE E CONSERVAZIONE

Il presente documento deve essere diffuso a tutti gli operatori. La sua distribuzione alle strutture interessate viene garantita attraverso la trasmissione di una copia elettronica dello stesso.

Il documento sarà inoltre disponibile sul portale aziendale dove potrà essere consultato e da cui potrà essere stampata la relativa modulistica.

La sua conservazione va effettuata, in luogo accessibile a tutti gli operatori, presso tutte le strutture della ASL (UU.OO., PS, Ambulatori, etc).

## 10. SEGNALAZIONE DI EVENTI SENTINELLA/COMPORAMENTI AGGRESSIVI

Qualsiasi episodio di violenza a danno di operatori che soddisfi i criteri per essere definito “evento sentinella” deve essere tempestivamente segnalato, utilizzando la scheda prevista dal flusso ministeriale (scheda A), alla U.O. Gestione del Rischio Clinico, che provvederà a trasmetterla al SIMES. L’evento sarà quindi oggetto di audit; i risultati dell’analisi e le azioni emerse saranno inseriti nella scheda B e quindi trasmessi al SIMES entro 45 giorni dalla segnalazione.

Inoltre, tutti gli operatori dovranno segnalare, alla propria Direzione e alla U.O. Gestione del Rischio Clinico, mediante la specifica scheda di *rilevazione dei comportamenti aggressivi*, eventuali episodi di violenza fisica o verbale a danno di operatori.

## 11. REVISIONI

Eventuali revisioni della procedura, a carico della U.O. Gestione del Rischio Clinico, sono previste sulla base dei suggerimenti degli operatori, del Gruppo di Lavoro Aziendale, dei risultati del monitoraggio dei comportamenti aggressivi e/o di integrazioni di normative nazionali/regionali.

## 12. MONITORAGGIO

Il monitoraggio dell'applicazione della procedura dovrà essere effettuato da parte dei Direttori di U.O./Distretti/Dipartimenti/Strutture sovradistrettuali.

**U.O. Gestione del Rischio Clinico**  
 Responsabile Dirigente Medico:  
 Dott. Valter De Nitto  
 Dirigenti Medici:  
 Dott.ssa Anna Patrizia Barone  
 Dott. Antonio Carusi  
 Dott. Giuseppe Lecce  
 Segreteria: Dott.ssa Stefania Montanaro  
 E-mail: [riskmanagement@asl.brindisi.it](mailto:riskmanagement@asl.brindisi.it)  
 Tel/fax: 0831/536659

	<b>PROCEDURA ASL BR “Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori”</b>	<b>U.O. Gestione del Rischio Clinico</b>	Rev. 0
---	---	--	--------

È affidata all'SPPA, insieme al Gruppo di Lavoro Aziendale, la verifica, con periodicità annuale, degli eventuali interventi intrapresi che potrebbe portare all'aggiornamento della precedente valutazione del rischio.

### 13. BIBLIOGRAFIA

- Agenzia sanitaria e sociale regionale Regione Emilia Romagna. Raccomandazione per la prevenzione della violenza a danno degli operatori sanitari, Maggio 2010.
- ASL N. 5 Spezzino. Procedura per la Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori - Strutture ospedaliere e territoriali aziendali, Gennaio 2015.
- Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bari. Procedura “Prevenzione e contenimento atti di maltrattamenti/aggressioni a danno degli operatori della ASL BA”, Giugno 2015.
- Azienda Unità Sanitaria Locale Rieti. Procedura aziendale n. 8 /2014 “Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari”, Dicembre 2014.
- INAIL. Rassegna stampa 27 febbraio 2015.
- Ministero della Salute. “Raccomandazione per prevenire gli atti di violenza ai danni degli operatori sanitari” (Raccomandazione n. 8), Novembre 2007.
- Ministero della Salute. 5° rapporto di monitoraggio degli eventi sentinella (Settembre 2005-Dicembre 2012), 2015.

### 14. ALLEGATI

Allegato 1: Scheda di rilevazione dei comportamenti aggressivi

Allegato 2: Cartellonistica

Allegato 3: Scheda A per eventi sentinella

#### U.O. Gestione del Rischio Clinico

Responsabile Dirigente Medico:

*Dott. Valter De Nitto*

Dirigenti Medici:

*Dott.ssa Anna Patrizia Barone*

*Dott. Antonio Carusi*

*Dott. Giuseppe Lecce*

Segreteria: *Dott.ssa Stefania Montanaro*

E-mail: *riskmanagement@asl.brindisi.it*

Tel/fax: 0831/536659



# PROCEDURA ASL BR “Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori”

U.O. Gestione del Rischio Clinico

Rev. 0

## Allegato 1



### AZIENDA SANITARIA LOCALE BR

Via Napoli, 8 – 72100 Brindisi – tel. 0831.536.1  
C.F. e P.I. 01647800745

#### SCHEDA DI RILEVAZIONE DEI COMPORTAMENTI AGGRESSIVI<sup>1,2</sup>

La seguente scheda<sup>3</sup> è compilata dal Responsabile (o suo delegato) della U.O./Struttura/Ufficio in cui si sia verificato un **significativo comportamento aggressivo** di un paziente/utente (ovvero di famigliari o di operatori). A tal fine si definisce aggressione ogni comportamento verbale e/o fisico che risulta minaccioso e/o arreca danno verso se stesso, altri o oggetti.

Si rammenta che, in ottemperanza a quanto previsto dalla Raccomandazione n. 8 del novembre 2007 del Ministero della Salute, l'evento sentinella “Morte o grave danno in seguito a violenza su operatore” deve essere segnalato secondo il protocollo di monitoraggio degli eventi sentinella del Ministero della Salute.

U.O. ....

Cognome e nome paziente o altri soggetti (o iniziali), se noti .....

N° cartella di ricovero in U.O. o prestazione di PS .....

Data e ora dell'evento .....

**Segnare con una crocetta le risposte predefinite e descrivere sinteticamente ove richiesto**

Il paziente ha presentato aggressività verbale	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
Il paziente ha presentato aggressività fisica verso oggetti	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
Ha procurato rotture o danni a cose	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
Il paziente ha presentato aggressività fisica verso persone	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
Ha procurato <b>lesioni fisiche visibili</b>	<b>Ad Operatori dello staff sanitario</b>				
	Vi è stata la necessità di cure con prognosi	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
	Se sì, descrivere la lesione				
	<b>Ad altri</b>				
	Vi è stata la necessità di cure con prognosi	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
	Se sì, descrivere la lesione				
	<b>Ha procurato danni a sé</b>				
Vi è stata la necessità di cure con prognosi	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
Se sì, descrivere la lesione					
Vi sono state <b>provocazioni comprensibili</b>	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
Se sì, descrivere brevemente					
Necessità di contenzione farmacologica	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
Necessità di contenzione fisica	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	

**Si prega di inviare alla U.O. Gestione del Rischio Clinico con le seguenti modalità:**

1. Posta (U.O. Gestione del Rischio Clinico – ASL BR - via Napoli, 8); 2. Fax: 0831/536659;
3. Mail: [riskmanagement@asl.brindisi.it](mailto:riskmanagement@asl.brindisi.it)

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Edizione n.1 – 11/2015

<sup>2</sup> Delibera n. 1687 del 08.10.2012 “Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari. Costituzione del Gruppo di Lavoro Aziendale”

<sup>3</sup> LA SCHEDA HA IL SOLO SCOPO DI RILEVAZIONE ED ANALISI DEL FENOMENO

	<p><b>PROCEDURA ASL BR “Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori”</b></p>	<p><i>U.O. Gestione del Rischio Clinico</i></p>	<p>Rev. 0</p>
---	--	---	---------------

*Allegato 2*



*AZIENDA SANITARIA LOCALE Br*

**AVVISO AI SIGNORI UTENTI  
E/O ACCOMPAGNATORI**

**SI RICORDA CHE AGGREDIRE  
VERBALMENTE E/O FISICAMENTE IL  
PERSONALE IN SERVIZIO  
COSTITUISCE REATO.**

**PERTANTO GLI ATTI DI VIOLENZA  
SARANNO PERSEGUITI PER LEGGE.**

*Il Direttore Sanitario di Presidio/  
Direttore Distretto/Dipartimento/  
Struttura sovradistrettuale  
Dott.*

*Il Direttore Sanitario  
Dott. Angelo Greco*

*Il Direttore Generale  
Dott. Giuseppe Pasqualone*



**PROCEDURA ASL BR “Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori”**

**U.O. Gestione del Rischio Clinico**

Rev. 0

**Allegato 3**



*Ministero del Lavoro, della Salute e  
delle Politiche sociali*

**DIPARTIMENTO DELLA QUALITÀ  
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA,  
DEI LIVELLI DI ASSISTENZA E DEI PRINCIPI ETICI DI SISTEMA  
UFFICIO III**

**OSSERVATORIO NAZIONALE  
SUGLI EVENTI SENTINELLA**

**SCHEDA A  
Segnalazione dell'evento sentinella**

*Luglio 2009*



**PROCEDURA ASL BR “Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori”**

**U.O. Gestione del Rischio Clinico**

Rev. 0



*Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali*

**DIPARTIMENTO DELLA QUALITÀ  
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA,  
DEI LIVELLI DI ASSISTENZA E DEI PRINCIPI ETICI DI SISTEMA  
UFFICIO III**

**OSSERVATORIO NAZIONALE SUGLI EVENTI SENTINELLA**

**Segnalazione dell'evento sentinella**

<p>*Denominazione struttura sanitaria: ..... .....</p> <p>ASL /A.O. di appartenenza: .....</p> <p>Regione: ..... Provincia: ..... Comune: .....</p> <p>Tipo struttura: .....</p>
<p>*Referente per la compilazione:.....</p> <p>Qualifica: .....</p> <p>Tel: ..... fax: ..... e-mail: .....</p> <p>(Valorizzare almeno uno tra tel, fax e mail)</p>
<p>Data compilazione:...../...../.....</p>

\* dato obbligatorio

<b>*LISTA EVENTI SENTINELLA</b>		
<i>Indicare con il simbolo [X] l'Evento Sentinella che è avvenuto:</i>		
1	Procedura in paziente sbagliato	
2	Procedura chirurgica in parte del corpo sbagliata (lato, organo o parte)	
3	Errata procedura su paziente corretto	
4	Strumento o altro materiale lasciato all'interno del sito chirurgico che richiede un successivo intervento o ulteriori procedure	
5	Reazione trasfusionale conseguente ad incompatibilità AB0	
6	Morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica	
7	Morte materna o malattia grave correlata al travaglio e/o parto	
8	Morte o disabilità permanente in neonato sano di peso >2500 grammi non correlata a malattia congenita	
9	Morte o grave danno per caduta di paziente	
10	Suicidio o tentato suicidio di paziente in ospedale	
11	Violenza su paziente	
12	Atti di violenza a danno di operatore	
13	Morte o grave danno conseguente ad un malfunzionamento del sistema di trasporto (intraospedaliero, extraospedaliero)	
14	Morte o grave danno conseguente a non corretta attribuzione del codice triage nella Centrale operativa 118 e/o all'interno del Pronto Soccorso	
15	Morte o grave danno imprevisi conseguente ad intervento chirurgico	
16	Ogni altro evento avverso che causa morte o grave danno al paziente	

*\*Barrare un solo evento per ogni segnalazione*



**PROCEDURA ASL BR “Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori”**

**U.O. Gestione del Rischio Clinico**

Rev. 0

\*Data dell'evento:       \*Ora dell'evento:  :

Disciplina/Assistenza:

.....

**Luogo dove si è verificato l'evento:**

Ambulanza

Ambulatorio

Bagni

Corridoio

Domicilio

Reparto di degenza

Sala operatoria

Scale

Terapia intensiva

Altro  (Specificare, ad esempio Pronto Soccorso, Sala parto.....)

\*Sesso: **M**  **F**

\*Anno di nascita:

Breve descrizione dell'evento: .....

.....

.....

\*Esito dell'evento (barrare solo una casella):

Morte

Disabilità permanente

Coma

Stato di malattia che determina prolungamento della degenza o cronicizzazione

Trauma maggiore conseguente a caduta di paziente

Trasferimento ad una unità semintensiva o di terapia intensiva

Reintervento chirurgico

Rianimazione cardio respiratoria



**PROCEDURA ASL BR “Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori”**

**U.O. Gestione del Rischio Clinico**

Rev. 0

Richiesta di trattamenti psichiatrici e psicologici specifici in conseguenza di tentativi di suicidio o violenza subita nell'ambito della struttura

Reazione trasfusionale conseguente ad incompatibilità AB0

Altro

Se “Altro” Specificare (ad esempio Trattamenti terapeutici con ulteriori farmaci che non sarebbero stati altrimenti necessari, Richiesta di indagini diagnostiche di maggiore complessità, Traumi e fratture)

.....

**Cause e fattori che possono aver determinato l'evento o contribuito in qualche modo:**

.....  
.....  
.....  
.....

**Tutte le informazioni fornite rimarranno confidenziali.**

**Invio scheda A**

Il referente per la gestione del rischio clinico, ove presente, o un referente individuato dalla Direzione aziendale, provvede a compilare la scheda A, ad inviarla al Ministero, anche per il tramite della propria Regione di appartenenza, al momento del verificarsi dell'evento o dell'avvenuta conoscenza dello stesso.