



**Università degli Studi di Padova**  
**Dipartimento di Medicina**  
Corso di Laurea in Infermieristica

Tesi di laurea

**L'ESPERIENZA ED IL VISSUTO DEGLI INFERMIERI  
ALL'AGITO AGGRESSIVO DEGLI UTENTI PRESSO  
ALCUNE UNITA' OPERATIVE DI PRONTO SOCCORSO  
DELLA REGIONE VENETO.  
*INDAGINE EPIDEMIOLOGICA***

Relatore: prof. Rigodanza Stefano

Correlatore: dott. Pugiotto Stefano

Laureando: Catapano Diego

Matricola: 1046217

Anno Accademico 2014-2015



## INDICE

### ABSTRACT

<b>INTRODUZIONE</b>	pag. 1
---------------------	--------

### **CAPITOLO 1 -L' AGITO AGGRESSIVO SUBITO DAGLI INFERMIERI NEI DIPARTIMENTI D' EMERGENZA**

1.1 Rilevanza del problema per la professione	pag. 3
1.2 Epidemiologia del fenomeno	pag. 4
1.2.1 Aggressione verbale e fisica	pag. 5
1.2.2 Fattori precipitanti e caratteristiche dell' utente violento	pag. 6
1.2.3 Fattori professionali e conseguenze principali	pag. 6
1.3 Scopo dello studio	pag. 7

### **CAPITOLO 2 MATERIALE E METODI**

2.1 Disegno dello studio	pag. 9
2.2 Campione sottoposto ad indagine	pag. 9
2.3 I criteri di inclusione	pag. 9
2.4 I criteri di esclusione	pag. 9
2.5 Il setting	pag. 9
2.6 Lo strumento d' indagine	pag. 9
2.7 Somministrazione pilota del questionario	pag. 11
2.8 Attività di raccolta dati	pag. 11
2.9 Analisi dei dati	pag. 11

### **CAPITOLO 3 ANALISI DEI DATI**

3.1 Descrizione del campione	pag. 13
3.1.1 Descrizione dettagliata dei dati demografici	pag. 14
3.2 Risultati dell' area d' indagine: " VIOLENZA VERBALE "	pag. 16
3.3 Risultati dell' area d' indagine : " VIOLENZA FISICA "	pag. 29

3.4 Risultati dell' area d' indagine: "PERCEZIONI E SEGNALAZIONI " pag. 42

## **CAPITOLO 4 DISCUSSIONE E CONCLUSIONE**

Premessa pag. 55

4.1 Discussione pag. 55

4.2 Limiti dello studio pag. 59

4.3 Raccomandazioni per future indagini pag. 59

4.4 Conclusione pag. 60

BIBLIOGRAFIA pag. 61

ALLEGATO : questionario dell' indagine

## **ABSTRACT**

### **Problema oggetto dell' indagine**

Durante lo svolgimento dell' attività lavorativa, gli operatori sanitari ed in particolare gli infermieri di Pronto Soccorso sono spesso esposti ad aggressioni di tipo verbale e / o fisica. In Italia, pur mancando statistiche sulla diffusione del fenomeno, sono state raccomandate misure preventive ed interventi di contrasto agli abusi. Scopo del presente studio è quello di indagare il fenomeno dell' agito aggressivo e violento verso gli infermieri di tre Servizi di Pronto Soccorso.

### **Materiali e metodi**

Lo studio è un' indagine epidemiologica osservazionale retrospettiva e trasversale tra i Servizi di Pronto Soccorso di Chioggia, Monselice, Rovigo. Tramite l' utilizzo di un questionario composto di 25 domande si vogliono individuare le principali affinità e divergenze tra i vari servizi e fornire una panoramica generale del fenomeno delle aggressioni.

### **Risultati**

La totalità degli infermieri intervistati afferma di aver subito almeno una volta nel corso della propria carriera un' aggressione di tipo verbale. Le violenze sia fisiche che verbali subite dagli infermieri negli ultimi 12 mesi provengono esclusivamente da pazienti o da loro familiari. Tempo di attesa, mancanza di comunicazioni e pregiudizio nei confronti del personale sanitario vengono indicati come principali fattori di rischio per le aggressioni e area di triage e sala d' attesa vengono indicati come i luoghi dove più sovente avvengono tali aggressioni.

### **Conclusioni**

Lo studio ha raggiunto gli obiettivi prefissati, poichè ha permesso di individuare le principali affinità e divergenze nei tre Servizi di Pronto Soccorso presi in esame e ha permesso di fornire una panoramica generale del fenomeno.

La totalità degli operatori studiati afferma di essere venuta a contatto almeno una volta con una qualsiasi tipologia di violenza, la più frequente delle quali risulta essere l' abuso verbale, confermando l' ampia estensione di un fenomeno con importanti risvolti negativi in ambito lavorativo.



## **INTRODUZIONE**

La violenza sul luogo di lavoro è ormai universalmente riconosciuta come un importante problema di salute pubblica nel mondo. Per quanto riguarda gli operatori sanitari ed in particolare il personale infermieristico delle strutture di Pronto Soccorso, la letteratura internazionale sull' argomento mette in evidenza le preoccupanti dimensioni del fenomeno, che rimane comunque tendenzialmente sottostimato a causa della scarsa propensione a denunciare gli episodi di violenza da parte degli infermieri (Nicola Ramacciati 2011).

L' effetto delle violenze fisiche e/o verbali si ripercuote non solo sulle vittime, ma anche sui testimoni e persino su chi si senta in essa coinvolto come membro di un gruppo al cui interno ci siano state delle aggressioni. Si genera di conseguenza un clima di sfiducia, di ostilità e di paura, e vengono meno le basi del lavoro di gruppo e della condivisione degli obiettivi, ripercuotendosi sull' operato dei singoli e sulla qualità delle cure prestate dal gruppo (Brunetti, Bambi 2013). In conseguenza di ciò, il Ministero della salute, tramite Decreto legislativo afferma che 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.

L' esperienza di tirocinio presso il Pronto Soccorso di Chioggia e la mancanza in letteratura di studi sul fenomeno delle aggressioni relativi al panorama italiano, hanno fatto sorgere la necessità di un' indagine comparativa fra alcuni servizi di Pronto Soccorso della Regione Veneto, al fine di individuarne affinità e divergenze e poter attuare un confronto con i dati ottenuti dalla revisione della letteratura internazionale.

Gli aspetti presi in considerazione nell' indagine sono dati demografici del campione preso in studio, dati sulle violenze verbali e fisiche subite dagli infermieri nei vari servizi di Pronto Soccorso e dati sulla percezione che hanno gli infermieri stessi su tale fenomeno. Nel primo capitolo verrà esposta la revisione della letteratura in merito alle violenze verbali e fisiche subite dagli infermieri e le varie sfumature che questo fenomeno assume. Nel secondo, verranno enunciati lo scopo, gli obiettivi ed il tipo di indagine effettuata. Nel terzo capitolo verranno illustrati i risultati emersi dal confronto dei vari dati raccolti nelle varie realtà operative studiate. Nel quarto capitolo infine saranno discussi i risultati ottenuti, enunciati i limiti dello studio ed infine tratte le conclusioni.





## **CAPITOLO 1 - L' AGITO AGGRESSIVO SUBITO DAGLI INFERMIERI NEI DIPARTIMENTI D' EMERGENZA**

### **1.1 Rilevanza del problema per la professione**

Durante lo svolgimento dell' attività lavorativa, gli operatori sanitari di strutture ospedaliere e territoriali sono esposti a numerosi fattori di rischio sia per la salute che per la sicurezza. Tra questi assume particolare rilevanza il rischio di subire un' aggressione di tipo verbale o fisico (Ministero della Salute 2007).

Molteplici sono le definizioni di violenza sul lavoro che vengono date da enti ed associazioni internazionali che si occupano del problema (Brunetti, Bambi 2013), il National Institute of occupational Safety and Health ( NIOSH ) definisce la violenza sul luogo di lavoro come " Ogni aggressione fisica, comportamento minaccioso o abuso verbale contro persone che stanno svolgendo la propria attività lavorativa" (NIOSH, National Institute for Occupational Safety and Health ).

Pinar e collaboratori nella loro indagine attuano una distinzione tra violenza fisica e violenza verbale, definendo la prima come: "Essere colpiti, schiaffeggiati, presi a calci, spinti, soffocati, afferrati, morsi, assaliti fisicamente o comunque essere sottoposti ad un contatto fisico che ha l' intento di ferire o creare danni" , sempre gli stessi autori invece definiscono la violenza verbale come: " L' uso del linguaggio con lo scopo di intimidire, spaventare o nuocere. Si intende una persona che urla , usa parolacce, insulta o usa altre parole per comandare o ferire qualcun altro" (Pinar, Ucmak 2011).

Tutti i lavoratori ospedalieri sono esposti al rischio di violenza, ma il rischio è più alto per il personale che ha maggiori contatti diretti con i pazienti ed in primo luogo per gli infermieri dei servizi di Pronto Soccorso (Nicola Ramacciati 2011). Questi atti di violenza si possono ripercuotere negativamente anche sulla qualità dell' assistenza offerta agli utenti ed è compito dell' organizzazione sanitaria identificare i fattori di rischio per la sicurezza del personale ed attuare le opportune strategie preventive, nel nostro paese come in altri paesi (International Council of Nurses 2006).

In generale, gli eventi di violenza si verificano più frequentemente nelle seguenti aree:

- servizi di emergenza - urgenza;
- strutture psichiatriche ospedaliere e territoriali;
- luoghi d' attesa;

- servizi di geriatria ;
- servizi di continuità assistenziale.

Numerosi sono i fattori responsabili di atti di violenza contro gli operatori delle strutture sanitarie. Medici, infermieri ed operatori socio sanitari sono le categorie a rischio più elevato in quanto, come già detto prima, sono a contatto diretto con il paziente e devono gestire rapporti caratterizzati da una condizione di forte emotività sia da parte del paziente stesso che dei familiari. In queste situazioni i pazienti / utenti si trovano in uno stato di vulnerabilità, frustrazione o perdita di controllo specialmente se sotto l' effetto di alcool e droga (Ministero della Salute 2007).

Secondo il NIOSH, quello che negli ultimi anni ha particolarmente contribuito all' incremento degli episodi di violenza compiuta nei confronti degli operatori sanitari è (NIOSH, National Institute for Occupational Safety and Health ) :

- l'aumento dei pazienti con disturbi psichiatrici acuti e cronici dimessi dalle strutture ospedaliere e residenziali;
- la diffusione dell' abuso di alcol e droga;
- le lunghe attese nelle zone di emergenza o nelle aree cliniche;
- il ridotto numero di personale durante alcuni momenti di maggiore attività;
- la mancanza di formazione del personale nel riconoscimento e controllo dei comportamenti ostili ed aggressivi.

## **1.2 Epidemiologia del fenomeno**

L' ambito sanitario presenta alcuni aree particolarmente critiche, tra queste figurano i dipartimenti di emergenza. Uno studio effettuato nel Regno Unito rileva che l' incidenza delle aggressioni perpetrate nei confronti degli infermieri dei reparti di Pronto Soccorso è pari al 50 % del totale complessivo degli episodi di violenza verso operatori sanitari (Nicola Ramacciati 2011).

Gli operatori sanitari di questi dipartimenti si trovano a dover affrontare situazioni ad alto contenuto emotivo , essi devono muoversi mantenendo pur sempre un equilibrio tra necessità di assegnare priorità ai loro interventi, agire rapidamente sotto il profilo diagnostico - terapeutico - assistenziale e garantire comunque una risposta sanitaria di qualità mantenendo sempre elevato il profilo di umanizzazione delle cure (Brunetti, Bambi 2013).

In letteratura, gli aspetti maggiormente affrontati ed approfonditi nei vari studi sul fenomeno della violenza nei dipartimenti di emergenza sono: la definizione di violenza stessa, come gli episodi di violenza vengono riportati o segnalati da parte degli operatori, le caratteristiche degli utenti che compiono atti aggressivi e le caratteristiche organizzative del dipartimento di emergenza. (Crilly, Chaboyer & Creedy 2004).

### **1.2.1 Aggressione verbale e fisica**

Per quel che riguarda la definizione di violenza, come detto in precedenza, viene sempre effettuata una distinzione tra violenza verbale e violenza fisica.

Edward e collaboratori nella loro revisione sistematica affermano come la violenza verbale sia la più comune forma di aggressione subita dagli infermieri (Edward et al. 2014).

Uno studio statunitense del 2009 che ha coinvolto 3465 infermieri di vari dipartimenti di emergenza, evidenziava come più del 20 % degli infermieri riferiva di aver subito più di 200 aggressioni verbali nei tre anni precedenti allo studio, mentre il 25 % di loro riferiva di aver subito sempre negli ultimi tre anni almeno 20 aggressioni di tipo fisico (Gacki-Smith et al. 2009).

Lyneham, nello studio condotto in Australia su un gruppo di 266 infermieri, riporta un'incidenza pari al 58 % per le aggressioni verbali e al 14 % per le aggressioni fisiche (Lyneham 2000).

In uno studio effettuato in undici dipartimenti di emergenza di Taiwan invece il 92 % degli infermieri intervistati afferma di aver subito almeno un' aggressione verbale durante l' orario di servizio, mentre il 30% riferisce di aver subito almeno un' aggressione di tipo fisico (Tang et al. 2007).

Sulla stessa linea Darawad , nella sua indagine infatti il 95 % degli infermieri intervistati riferisce di aver subito almeno un' aggressione verbale ed il 23 % riporta di aver subito durante l' orario di servizio almeno un' aggressione fisica (Darawad et al. 2015).

In generale comunque si può osservare come mediamente ci sia un rapporto di 3 : 1 tra violenze verbali e violenze fisiche subite dagli infermieri (Edward et al. 2014).

Per quanto riguarda il panorama italiano, Zampieron e collaboratori nel loro studio effettuato su 595 infermieri rilevano quote di violenza verbali pari all' 82 % (Zampieron

et al. 2010), risultati che sostanzialmente concordano con quelli dell' indagine realizzata da Beccatini, dove su un campione di 308 infermieri di svariati dipartimenti di emergenza italiani i tassi di aggressione verbale raggiungono il 90 % e si arriva attorno al 35 % per le aggressioni fisiche (Brunetti, Bambi 2013) .

### **1.2.2 Fattori precipitanti e caratteristiche dell' utente violento**

Uno studio condotto dall' Emergency Nurse Association indica i principali fattori precipitanti le aggressioni che sono abuso di alcol e droga, sovraffollamento, lunghi tempi d' attesa, mancanza di personale e patologie psichiatriche (Gacki-Smith et al. 2009), stessi fattori individuati anche negli studi di Rintoul, Hodge, Crilly (Crilly, Chaboyer & Creedy 2004, Rintoul, Wynaden & McGowan 2009, Hodge, Marshall 2007).

Nello studio di Lyneham gli infermieri individuano come principale fonte di aggressione fisiche i pazienti (Lyneham 2000), mentre i familiari dei pazienti risultano essere la principale fonte delle aggressioni in generale (Brunetti, Bambi 2013).

Altri studi effettuati in Canada, Turchia e Regno unito riportano alti livelli di violenza proveniente da pazienti o dai familiari dei pazienti (Edward et al. 2014).

Viene individuata l' area di triage come l' area dove avvengono più frequentemente questo tipo di aggressioni (Nicola Ramacciati 2011, Brunetti, Bambi 2013, Morphet et al. 2014).

Il contesto italiano si trova sostanzialmente in accordo con la letteratura internazionale, Zampieron individua in pazienti e familiari dei pazienti le principali fonti di aggressioni (Zampieron et al. 2010), Brunetti afferma come spesso alcol e droga siano alla base di episodi di aggressività verso gli operatori del pronto soccorso (Brunetti, Bambi 2013); pazienti stanchi di aspettare, parenti ed accompagnatori risultano essere gli aggressori più comuni per Beccatini (Beccatini et al. 2007).<sup>7</sup>

### **1.2.3 Fattori professionali e conseguenze principali**

Infermieri giovani e meno esperti, sono più a rischio di subire episodi di violenza sul lavoro rispetto ad infermieri con più anni di esperienza (Brunetti, Bambi 2013).

Nella maggior parte degli studi analizzati, gli infermieri di sesso maschile sono quelli con maggior probabilità di subire violenza di tipo fisico (Edward et al. 2014). Mentre le

infermiere di sesso femminile sono quelle più colpite da violenze verbali (Brunetti, Bambi 2013).

In Italia, Zampieron individua l' infermiere di Pronto Soccorso con esperienza lavorativa all' interno del dipartimento di almeno 5 anni, come la figura sanitaria a più alto rischio di aggressione (Zampieron et al. 2010).

In uno studio dell' America Nursing Association meno del 20 % degli infermieri intervistati si sente sicuro sul posto di lavoro (Gacki-Smith et al. 2009), nell' indagine di Pinar il 65 % degli infermieri intervistati afferma di provare una continua angoscia e paura a lavoro e di sentirsi continuamente esposto al rischio di subire aggressioni (Pinar, Ucmak 2011).

Nella sua revisione della letteratura, Rintoul giunge alla conclusione che spesso gli infermieri di pronto soccorso ritengono l' aggressione un inevitabile aspetto del lavoro in un dipartimento di emergenza (Rintoul, Wynaden & McGowan 2009), mentre Brunetti e collaboratori dimostrano una correlazione tra aggressioni subite e comparsa di sintomi da disturbo da stress post traumatico (Brunetti, Bambi 2013).

Infine, quasi tutti gli studi rivelano un alto livello di non - segnalazione da parte degli infermieri delle violenze fisiche o verbali subite durante l' espletamento della propria attività lavorativa per svariati motivi. Tra i quali i principali sono la mancanza di procedure per l' incident reporting, il poco sostegno e la poca attenzione che gli infermieri ricevono da parte della dirigenza (Edward et al. 2014) .

### **1.3 Scopo dello studio**

Il fenomeno della violenza sul luogo di lavoro è presente in tutti i contesti lavorativi (Brunetti, Bambi 2013).

Spesso, l' infermiere si trova a dover fronteggiare agiti aggressivi da parte dei pazienti e dei familiari, dovendo attuare dei comportamenti di difesa e risposta all'aggressione, esponendosi così a potenziali conseguenze di tipo psicologico, comportamentale e motivazionale.

Scopo dello studio è quello di indagare il fenomeno dell' agito aggressivo e violento verso gli infermieri, studiare le tipologie e le caratteristiche del paziente violento, ed identificare le conseguenze della violenza nell' operatore infermiere.

Nello specifico, si vogliono individuare affinità e divergenze delle tre realtà operative utilizzate per l' indagine ed ottenere una panoramica generale del fenomeno.



## **CAPITOLO 2 MATERIALE E METODI**

### **2.1 Disegno dello studio**

Indagine epidemiologica, osservazionale, retrospettiva e trasversale tra i servizi di Pronto Soccorso di Monselice, Rovigo, Chioggia, con lo scopo di individuare le principali affinità e divergenze tra di essi ed indagare in maniera complessiva il fenomeno della violenza nei confronti dell'infermiere di Pronto Soccorso.

### **2.2 Campione sottoposto ad indagine**

- 30 infermieri del servizio U.O. Pronto Soccorso di Chioggia ( AULSS 14 )
- 30 infermieri del servizio U.O. Pronto Soccorso di Rovigo ( AULSS 18 )
- 65 infermieri del servizio U.O. Pronto Soccorso di Monselice ( AULSS 17 )

### **2.3 I criteri di inclusione**

- Tutti gli infermieri di Pronto Soccorso

### **2.4 I criteri di esclusione**

- Rifiuto a partecipare all' indagine

### **2.5 Il setting**

L' esperienza di tirocinio vissuta in Pronto Soccorso, le opinioni di vari infermieri sul fenomeno da me raccolte, la poca letteratura di riferimento nazionale, ha fatto nascere l' esigenza di un' indagine del fenomeno.

Pertanto ho deciso di sviluppare uno studio trasversale presso :

- servizio di Pronto Soccorso di Chioggia ( ULSS. 14 )
- servizio di Pronto Soccorso di Monselice ( ULSS17 )
- servizio di Pronto Soccorso di Rovigo ( ULSS 18 )

### **2.6 Lo strumento d' indagine**

La raccolta dei dati è stata effettuata tramite la somministrazione di un questionario, sviluppato basandosi sulle informazioni reperite in letteratura.

La costruzione dello strumento d' indagine è avvenuta in più fasi:

### Fase 1 Revisione della letteratura

Tramite l' utilizzo di Pubmed e Cinhal sono stati presi in esame studi nazionali ed internazionali relativi al fenomeno della violenza nei confronti degli infermieri nei dipartimenti di emergenza.

Da questi studi sono state estratte le principali aree di indagine del fenomeno; in particolare con più rilevanza per la professione infermieristica :

1. Caratteristiche socio - demografiche degli infermieri
2. Caratteristiche delle violenze verbali
3. Caratteristiche delle violenze fisiche
4. Conseguenze e percezioni dell' infermiere sul fenomeno

### Fase 2 costruzione degli items

In questa fase si è provveduto alla produzione degli items individuando le informazioni che nel miglior modo avrebbero soddisfatto le aree di indagine.

Per l'ideazione del questionario, è stato effettuato uno studio utilizzando un motore di ricerca scientifica (Pubmed), individuato il questionario, il quale nella versione originale presenta un totale di 95 item ed indaga sull'aggressione fisica, omicidi, abusi verbali, bullismo/mobbing, molestie sessuali e razziali e stress psicologico (International Labour Office ILO et al. ). Da esso e dall' analisi degli studi trovati in letteratura sono stati prodotti 25 items utili per l' indagine che si vuole effettuare e sono stati inseriti nel questionario ( vedi allegato ).

Gli items sono stati disposti nel questionario in successione secondo le varie aree di indagine a cui corrispondevano:

- per l' area che indaga la violenza verbale, n° 6 domande a risposta chiusa;
- per l' area che indaga la violenza fisica, n° 6 domande a risposta chiusa;
- per l' area che indaga la percezione dell' infermiere, n° 11 domande a risposta chiusa più una domanda a risposta aperta;
- per l' area dell' analisi socio - demografica, n° 7 domande a risposta chiusa.

Inoltre, al fine di garantire la maggior partecipazione possibile, è stata prodotta una breve spiegazione introduttiva contenente le finalità del questionario ed è stata fornita garanzia in merito ad anonimato e privacy nella compilazione.



## **2.7 Somministrazione pilota del questionario**

Secondo la metodologia di costruzione di un questionario epidemiologico , al fine di individuare i possibili errori di interpretazione, le domande superflue, le domande mancanti, le modalità di risposta confuse o inappropriate si è deciso di effettuare una indagine pilota presso il servizio di Pronto Soccorso di Chioggia ( AULSS 14 ).

Su n°30 questionari consegnati al coordinatore infermieristico, al termine dell' indagine pilota sono stati raccolti n°15 questionari compilati che hanno evidenziato l' adeguatezza del questionario. I dati raccolti sono stati in seguito inseriti nell' analisi finale.

## **2.8 Attività di raccolta dati**

L' attività di raccolta dati è avvenuta in 3 fasi :

Nella prima fase sono stati raccolti dati demografici e d' assistenza dei tre servizi quali :

- ✓ Numero della popolazione di competenza.
- ✓ Estensione dell' area geografica di competenza.
- ✓ Numero di accessi annui.

I dati sono stati reperiti tramite la ricerca in Internet e grazie anche alla collaborazione dalle coordinatrici dei tre servizi sottoposti ad indagine.

Nella seconda fase sono stati consegnati al coordinatore infermieristico del servizio di Pronto Soccorso di Chioggia n° 30 questionari per effettuare l' indagine pilota.

Nella terza fase sono stati consegnati ai coordinatori infermieristici degli altri due servizi di Pronto Soccorso partecipanti all' indagine un totale di n° 95 questionari, così ripartiti :

- 30 questionari presso servizio di Pronto Soccorso di Rovigo ( AULSS 18 )
- 65 questionari presso servizio di Pronto Soccorso di Monselice ( AULSS 17)

## **2.9 Analisi dei dati :**

L' elaborazione dei dati è stata effettuata tramite l' utilizzo di Microsoft Office Excel.



## CAPITOLO 3 RISULTATI DELL' INDAGINE

### 3.1 Descrizione del campione

I risultati che descrivono il campione sono tratti dalla quarta parte del questionario e dunque rispettivamente dagli items 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25.

I risultati verranno analizzati separatamente per il servizio di Pronto Soccorso di Rovigo, Monselice e Chioggia.

	SESSO		ETA				TITOLO DI STUDIO				TIPO DI CONTRATTO	
	M	F	18-30	31-40	41-50	>50	DR	LT	LS	ALTRO	TD	TI
ROVIGO	7	14	3	6	9	4	13	9				14
MONSELICE	10	21	1	7	15	8	21	10				21
CHIOGGIA	6	9	4	2	9		9	6			2	10
	ANZIANITA COME INFERMIERE						ANZIANITA COME INFERMIERE IN PRONTO SOCCORSO					
	<1	1-5	6-10	11-15	16-20	>20	<1	1-5	6-10	11-15	16-20	>20
ROVIGO		2	4	3	6	7	2	4	8	4	2	2
MONSELICE		1	1	8	5	16		4	10	8	4	5
CHIOGGIA		4	1	2	2	6	1	4	5	2	1	2
	DOVE PRESTA MAGGIORMENTE SERVIZIO											
	AT	AM	OBI	ALTRO	AR	AG	AV					
ROVIGO	23,0%	13,0%	13,0%	7,0%	26,0%		6,0%					
MONSELICE	19,0%	10,0%	2,0%	19,0%	23,0%	2,0%	25,0%					
CHIOGGIA	27,0%	18,0%	21,0%	13,0%	6,0%	6,0%	9,0%					

**Tabella 1** Dati demografici del campione

#### LEGENDA :

DR : diploma regionale

AG : area gialla

LT : laurea triennale

AV : area verde

LS : laurea specialistica

OBI : osservazione breve intensiva

TD : tempo determinato

AR : area rossa

TI : tempo indeterminato

AT : area di triage

### **3.1.1 Descrizione dettagliata dei dati demografici**

#### *Servizio di Pronto Soccorso di Rovigo:*

Su 30 questionari consegnati, ne sono stati compilati 22 (73%). Di questi, 13 (60%) infermieri sono in possesso di diploma regionale e 9 (40%) di laurea triennale. Hanno risposto 8 (36%) maschi e 14 (64%) femmine, di cui 3 (13.5%) con età compresa tra i 18 - 30 anni, 6 (27%) tra i 31 - 40 anni, 9 (42%) tra i 41 - 50 anni, 4 (17.5%) con età maggiore di 50 anni. 16 (72%) infermieri hanno un'esperienza di almeno 6 anni come infermiere.

Per quel che riguarda gli anni di esperienza in Pronto Soccorso abbiamo 2 (9%) infermieri con esperienza inferiore ad un anno, 4 (18%) con esperienza di 1 - 5 anni, 8 (37%) con esperienza di 6 - 10 anni, 4 (18%) con esperienza di 11 - 15 anni, 4 (18%) con esperienza di più di 16 anni.

Le aree principali dove viene prestato maggiormente servizio da parte degli infermieri sottoposti all'indagine sono area di triage (23 %) e area rossa (26 %).

#### *Servizio di Pronto Soccorso di Monselice:*

Su 65 questionari consegnati, ne sono stati compilati 31 (47%). Di questi, 21 (68%) infermieri sono in possesso di diploma regionale e 10 (32%) di laurea triennale. Hanno risposto 10 (32%) maschi e 21 (68%) femmine, di cui 1 (3%) con età compresa tra i 18 - 30 anni, 7 (22.5%) tra i 31 - 40 anni, 15 (48%) tra i 41 - 50 anni, 8 (26.5%) con età maggiore di 50 anni.

Per quel che riguarda gli anni di esperienza in Pronto Soccorso abbiamo 4 (13%) infermieri con esperienza di 1 - 5 anni, 10 (32%) con esperienza di 6 - 10 anni, 8 (26%) con esperienza di 11 - 15 anni, 9 (29%) con esperienza di più di 16 anni.

Le aree principali dove viene prestato maggiormente servizio da parte degli infermieri sottoposti all'indagine sono area verde (25 %), area rossa (23 %) e area triage (19 %).

*Servizio di Pronto Soccorso di Chioggia:*

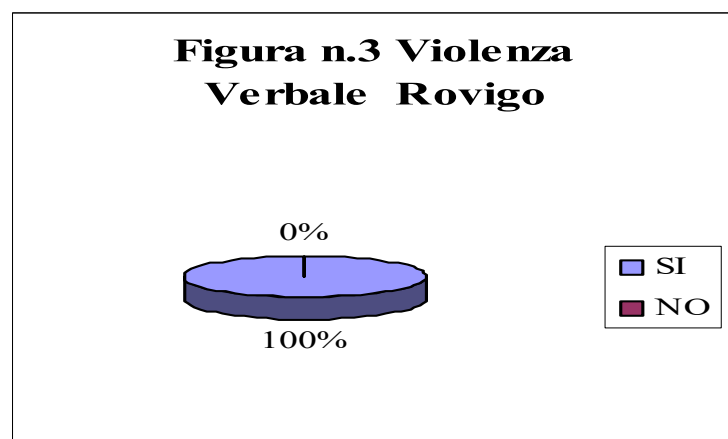
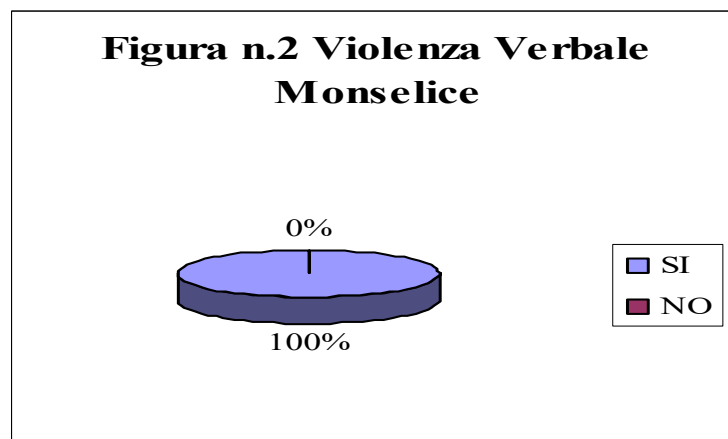
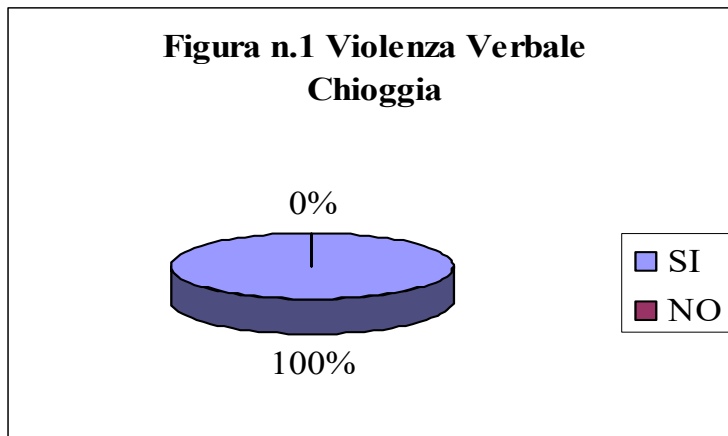
Su 30 questionari consegnati, ne sono stati compilati 15 (50%). Di questi, 9 (60%) infermieri sono in possesso di diploma regionale e 6 (40%) di laurea triennale. Hanno risposto 6 (40%) maschi e 9 (60%) femmine, di cui 4 (26%) con età compresa tra i 18 - 30 anni, 2 (14%) tra i 31 - 40 anni, 9 (60%) tra i 41 - 50 anni.

Per quel che riguarda gli anni di esperienza in Pronto Soccorso abbiamo 4 (26%) infermieri con esperienza di 1 - 5 anni, 5 (33%) con esperienza di 6 - 10 anni, 2 (14%) con esperienza di 11 - 15 anni, 3 (20%) con esperienza di più di 16 anni ed 1 (7%) infermiere con esperienza < 1 anno.

Le aree dove viene prestato maggiormente servizio da parte degli infermieri sottoposti all' indagine sono area di triage (27 %) ed osservazione breve intensiva (21 %).

### 3.2 Risultati dell' area di indagine: " VIOLENZA VERBALE "

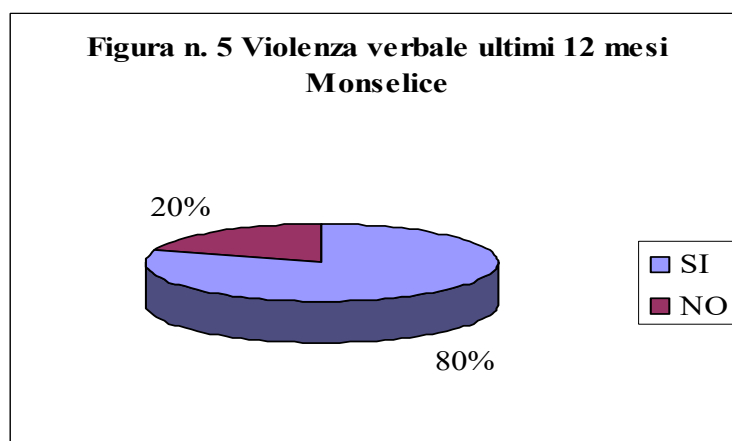
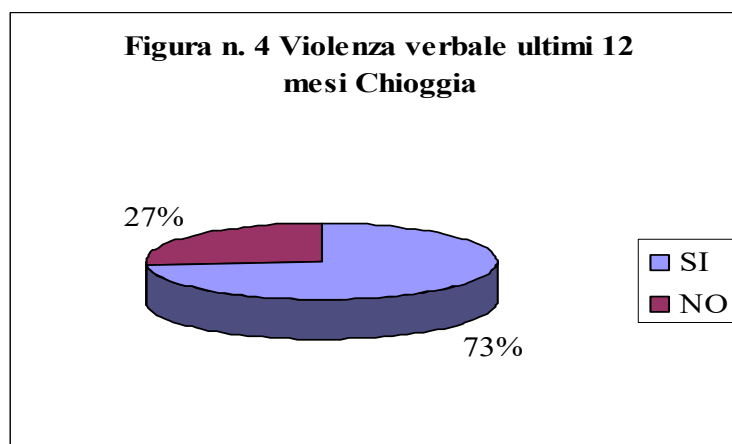
Item 1. *Nella sua esperienza da infermiere ha mai subito violenza verbale sul luogo di lavoro?*

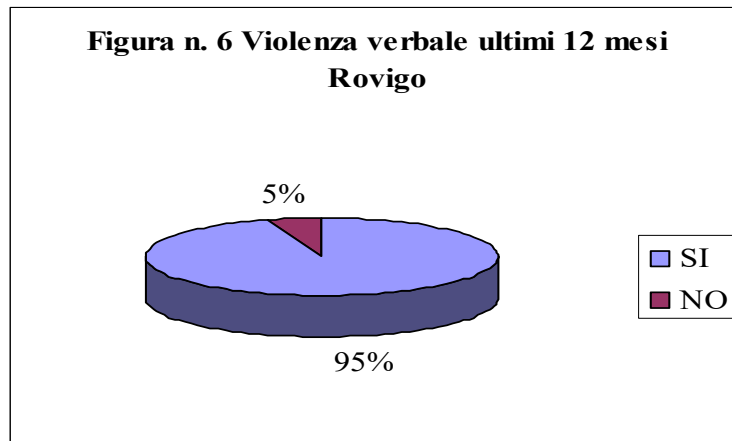


- Servizio di Pronto Soccorso di Chioggia :  
tutti e 15 (100%) gli infermieri che hanno risposto al questionario affermano di aver subito violenza verbale sul luogo di lavoro.

- Servizio di Pronto soccorso di Monselice :  
tutti e 31 (100%) gli infermieri che hanno risposto al questionario affermano di aver subito violenza verbale sul luogo di lavoro.
- Servizio di Pronto soccorso di Rovigo :  
tutti e 22 (100%) gli infermieri che hanno risposto al questionario affermano di aver subito violenza verbale sul luogo di lavoro.

**Item 2. Negli ultimi 12 mesi ha subito violenze verbali sul luogo di lavoro?**

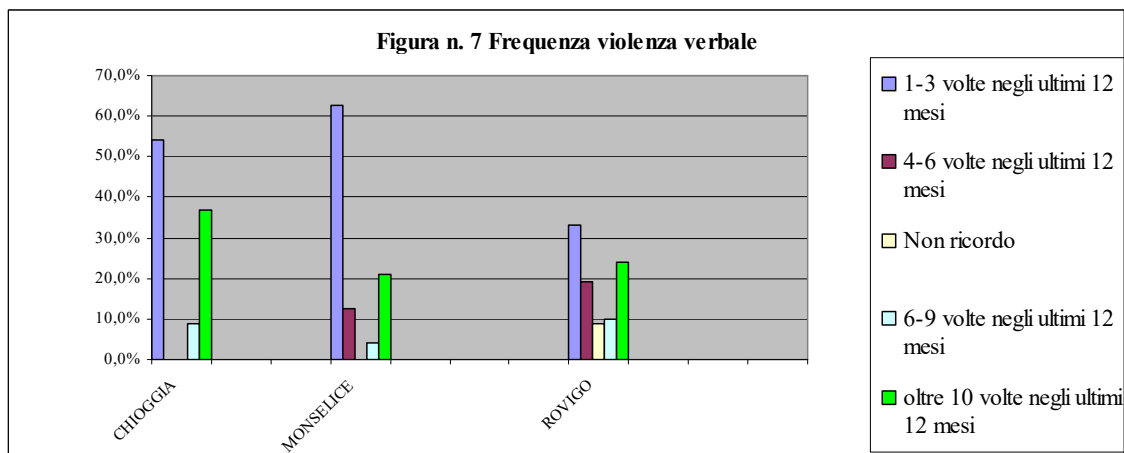




- Servizio di Pronto Soccorso di Chioggia :  
11 (73%) infermieri affermano di aver subito violenza verbale negli ultimi 12 mesi e 4 (27%) indicano di non averne subita.
  
- Servizio di Pronto soccorso di Monselice :  
25 (80%) infermieri affermano di aver subito violenza verbale negli ultimi 12 mesi e 6 (20%) indicano di non averne subita.
  
- Servizio di Pronto soccorso di Rovigo :  
21 (95%) infermieri affermano di aver subito violenza verbale negli ultimi 12 mesi e 1 (5%) indicano di non averne subita.

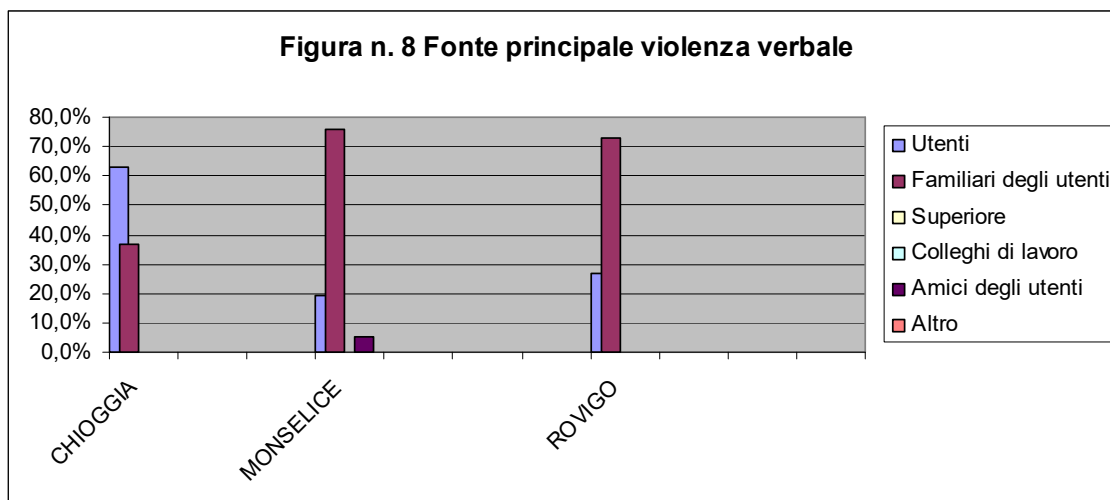


**Item 2.1. Se ha risposto si alla domanda precedente, con che frequenza ha subito violenze verbali negli ultimi 12 mesi?**



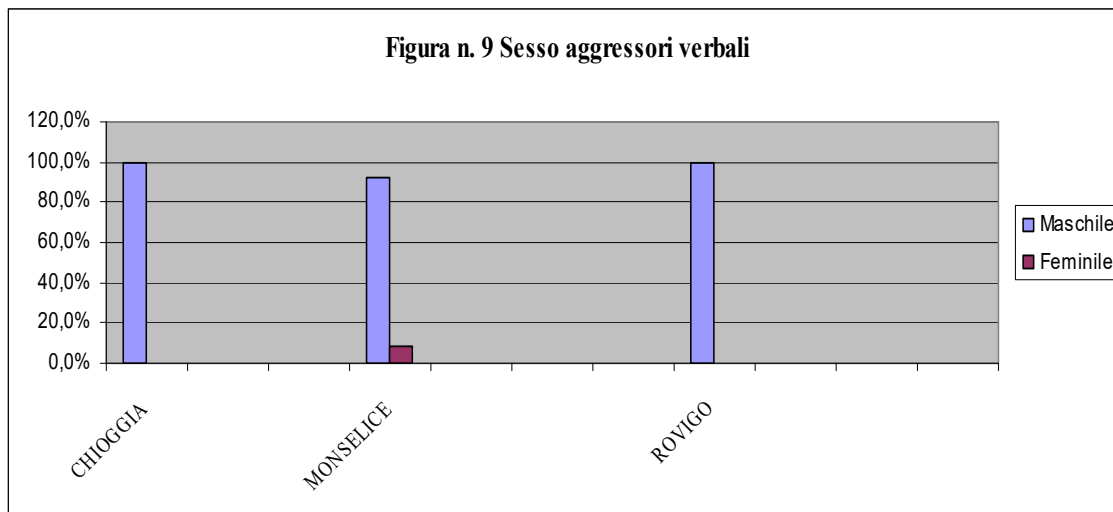
- Servizio di Pronto Soccorso di Chioggia :  
 a questa domanda hanno risposto un totale di 11 infermieri, 6 (54%) infermieri hanno subito violenza verbale con una frequenza di 1-3 volte negli ultimi mesi, 1 (9%) infermiere 6-9 volte, 4 (37%) infermieri oltre 10 volte.
- Servizio di Pronto soccorso di Monselice :  
 a questa domanda hanno risposto un totale di 24 infermieri, 15 (62.5%) infermieri hanno subito violenza verbale con una frequenza di 1-3 volte negli ultimi mesi, 3 (12.5%) infermieri 4-6 volte, 5 (21%) infermieri oltre 10 volte e 1 (4%) infermiere 6- 9 volte.
- Servizio di Pronto soccorso di Rovigo :  
 a questa domanda hanno risposto un totale di 21 infermieri, 7 (33%) infermieri hanno subito violenza verbale con una frequenza di 1-3 volte negli ultimi mesi, 4 (19%) infermieri 4-6 volte, 5 (24%) infermieri oltre 10 volte, 3 (10%) infermieri 6- 9 volte e 2 (9%) infermieri non ricordano bene quanto.

**Item 2.2. Quale è stata la fonte principale della violenza verbale negli ultimi 12 mesi ? ( massimo una risposta )**



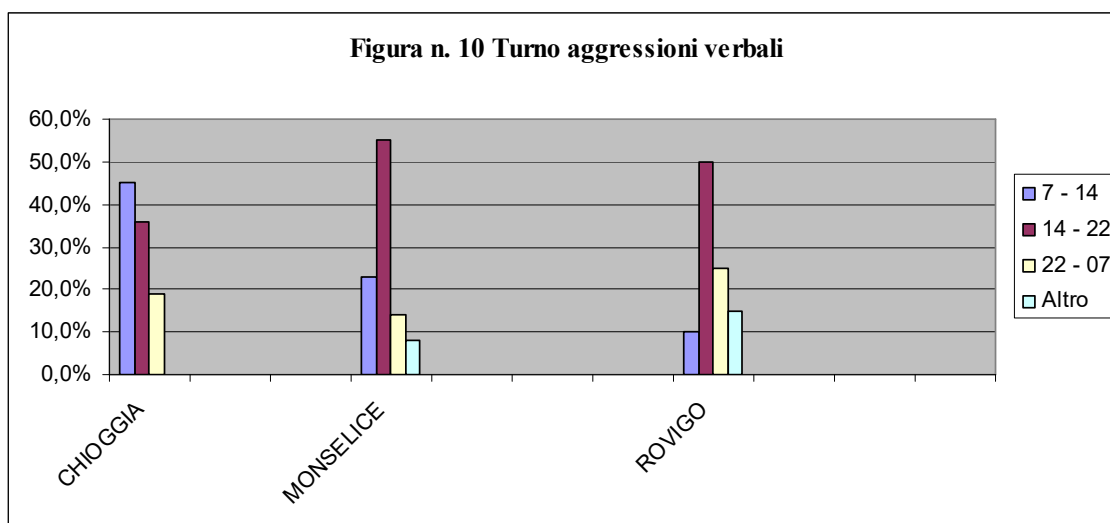
- Servizio di Pronto Soccorso di Chioggia :  
a questa domanda hanno risposto un totale di 11 infermieri, 7 (63%) indicano come fonte principale della violenza gli utenti stessi, 4 (37%) invece hanno indicato i familiari degli utenti.
  
- Servizio di Pronto soccorso di Monselice :  
a questa domanda hanno risposto un totale di 26 infermieri, 5 (19%) indicano come fonte principale della violenza gli utenti stessi, 20 (76%) invece hanno indicato i familiari degli utenti, 1 (5%) infermiere ha indicato gli amici degli utenti.
  
- Servizio di Pronto soccorso di Rovigo :  
a questa domanda hanno risposto un totale di 22 infermieri, 6 (27%) indicano come fonte principale della violenza gli utenti stessi, 16 (73%) infermieri invece hanno indicato i familiari degli utenti.

**Item 2.3. Le violenze verbali subite da lei negli ultimi 12 mesi, provenivano principalmente da persone di sesso?**



- Servizio di Pronto Soccorso di Chioggia :  
a questa domanda hanno risposto un totale di 11 (100%) infermieri e tutti quanti hanno subito violenza verbale da persone di sesso maschile.
  
- Servizio di Pronto soccorso di Monselice :  
a questa domanda hanno risposto un totale di 24 infermieri, 22 (92%) hanno subito violenza verbale da persone di sesso maschile, 2 (8%) da persone di sesso femminile.
  
- Servizio di Pronto soccorso di Rovigo :  
a questa domanda hanno risposto un totale di 19 infermieri, 19 (100%) hanno indicato di aver subito violenza verbale da parte di persone di sesso maschile.

**Item 2.4. Durante quale turno si sono verificati maggiori episodi di violenza verbale nei suoi confronti negli ultimi 12 mesi?**



▪ Servizio di Pronto Soccorso di Chioggia :

a questa domanda hanno risposto un totale di 11 infermieri, 5 (45%) hanno indicato il turno delle 7 - 14 come il turno nel quale si sono verificati maggiormente episodi di aggressione verbale, 4 (36%) hanno indicato il turno delle 14 - 22, 2 (19%) infermieri invece hanno indicato il turno delle 22 - 07.

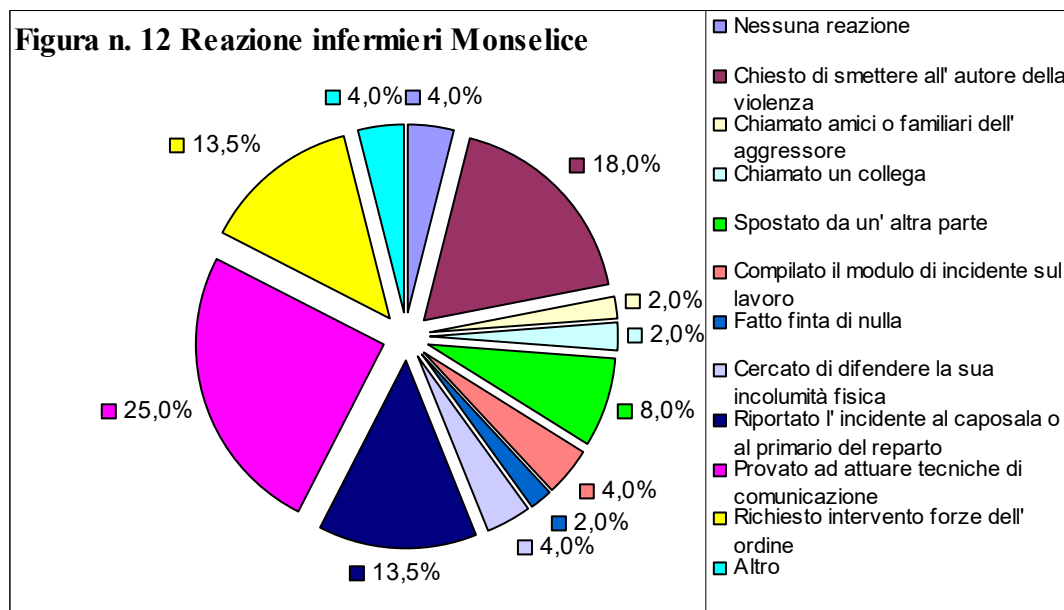
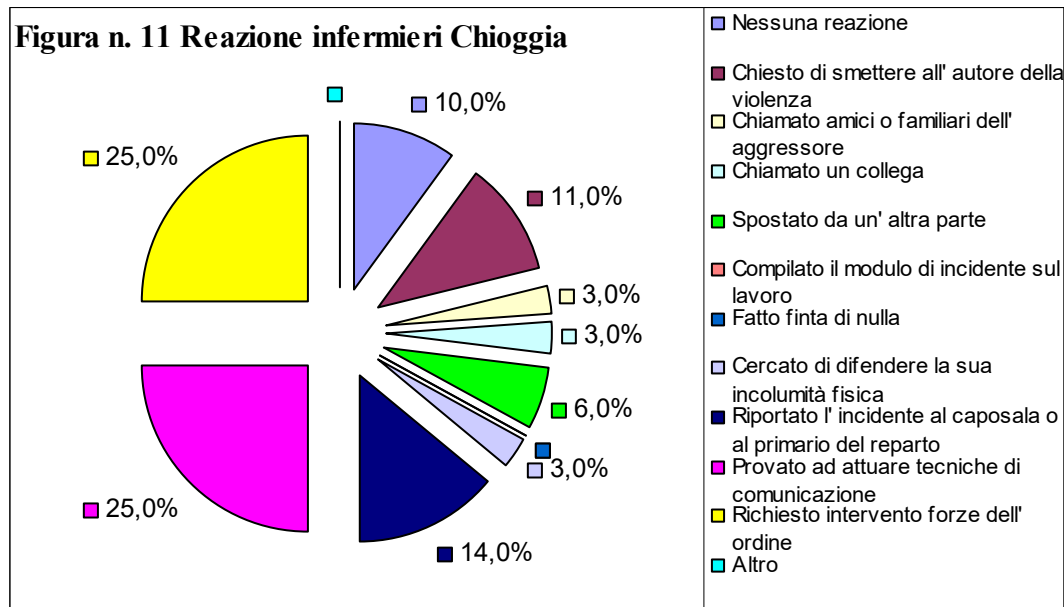
▪ Servizio di Pronto soccorso di Monselice :

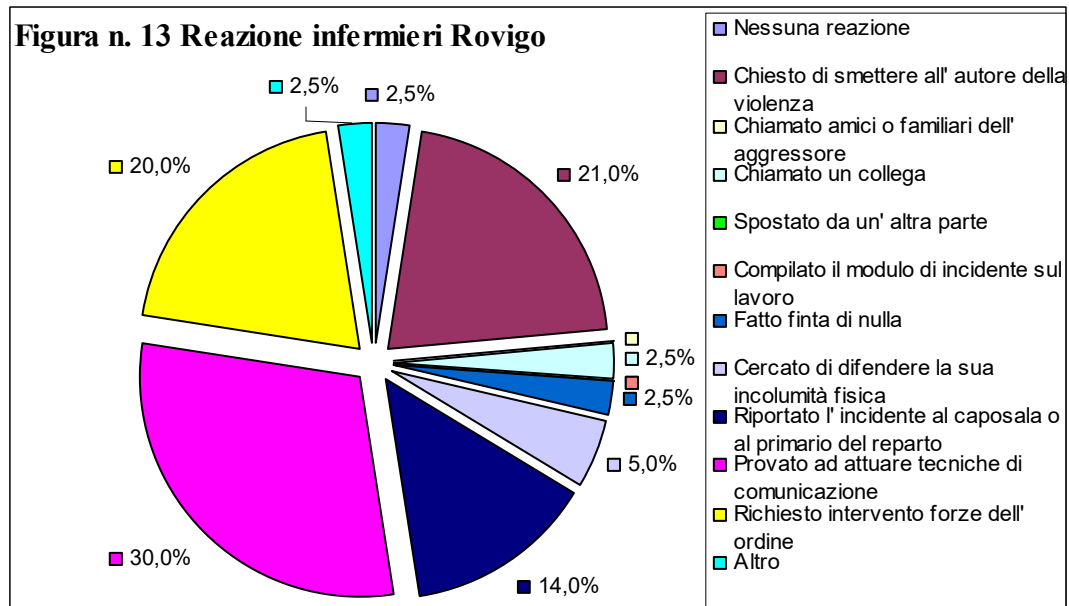
a questa domanda hanno risposto un totale di 22 infermieri, 5 (23%) hanno indicato il turno delle 7 - 14 come il turno nel quale si sono verificati maggiormente episodi di aggressione verbale, 12 (55%) hanno indicato il turno delle 14 - 22, 3 (14%) infermieri invece hanno indicato il turno delle 22 - 07, 2 (8%) hanno indicato altro.

▪ Servizio di Pronto soccorso di Rovigo :

a questa domanda hanno risposto un totale di 20 infermieri, 2 (10%) hanno indicato il turno delle 7 - 14 come il turno nel quale si sono verificati maggiormente episodi di aggressione verbale, 10 (50%) hanno indicato il turno delle 14 - 22, 5 (25%) infermieri invece hanno indicato il turno delle 22 - 07, 3 (15%) hanno indicato altro.

**Item 3. Di fronte agli episodi di violenza verbale subiti negli ultimi 12 mesi quale è stata la sua reazione ? ( massimo tre risposte )**





- Servizio di Pronto Soccorso di Chioggia :

hanno risposto un totale di 11 infermieri, le reazioni principali di fronte le aggressioni verbali sono state chiamare le forze dell' ordine (25%), attuare tecniche di comunicazione (25%), chiedere di smettere all' autore dell' aggressione verbale (11%) e riportare l' incidente al caposala o al primario ( 14 % ).

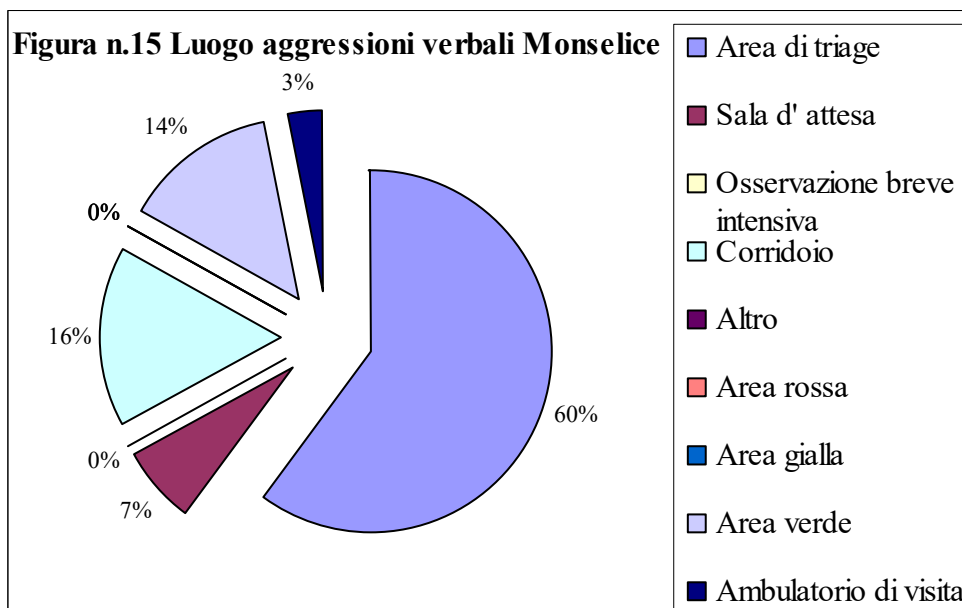
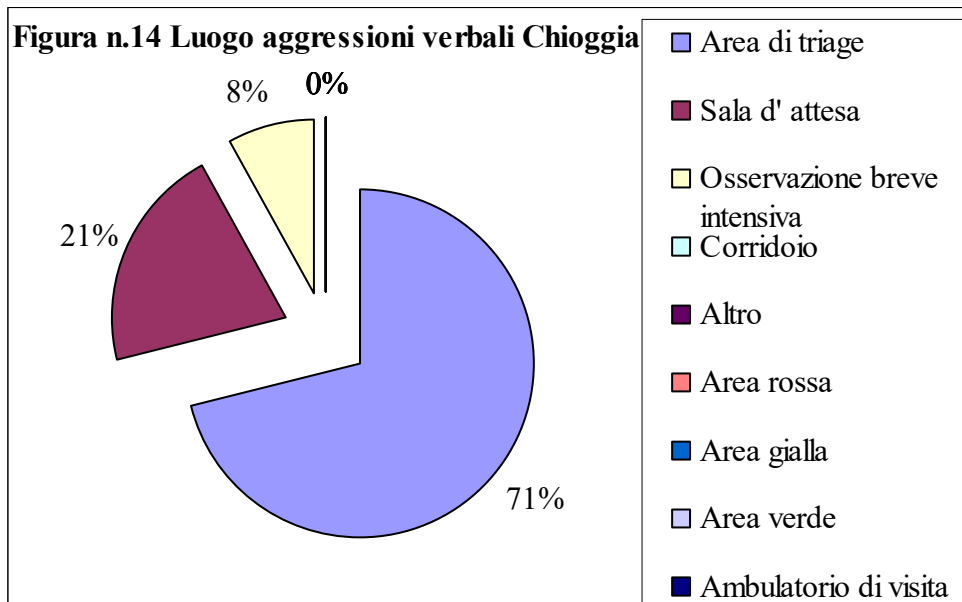
- Servizio di Pronto soccorso di Monselice :

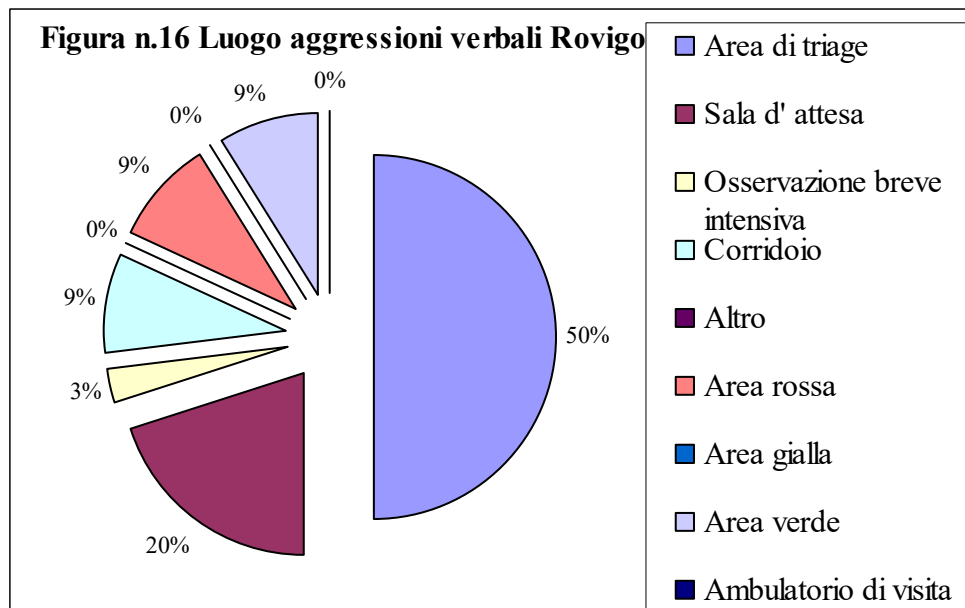
hanno risposto un totale di 25 infermieri, le reazioni principali di fronte le aggressioni verbali sono state chiamare forze dell' ordine (13,5%), attuare tecniche di comunicazione (25 %) , chiedere di smettere all' autore dell' aggressione verbale (18 %) e riportare l' incidente al caposala o al primario (13,5 %).

- Servizio di Pronto soccorso di Rovigo :

hanno risposto un totale di 21 infermieri, le reazioni principali di fronte le aggressioni verbali sono state attuare tecniche di comunicazione (30%) , chiedere di smettere all' autore dell' aggressione verbale (21%), riportare l' incidente al caposala o al primario (14 %) e richiedere intervento forze dell' ordine ( 20 % ).

**Item 4. Dove sono avvenute principalmente le violenze verbali da lei subite negli ultimi 12 mesi ? ( massimo due risposte )**

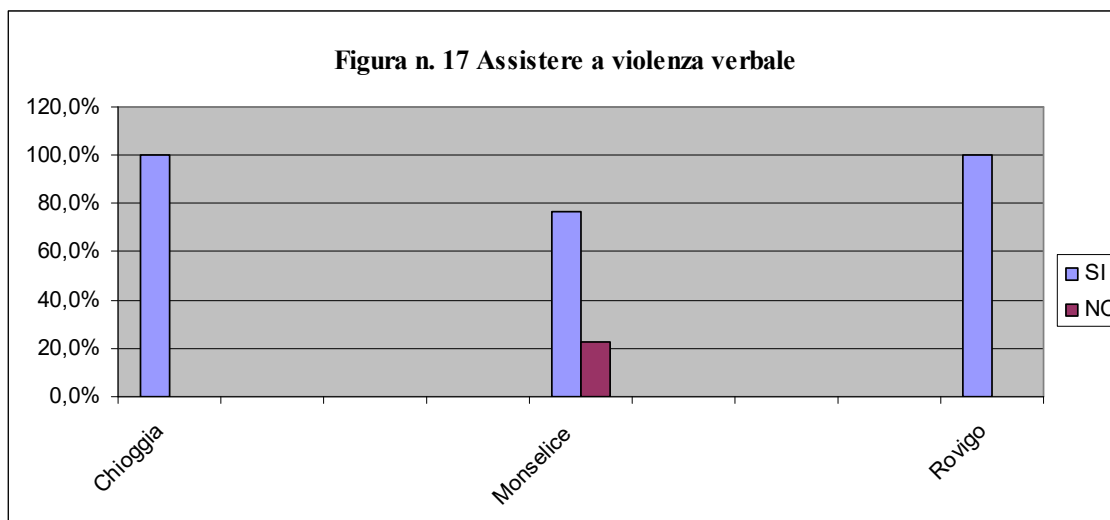




- Servizio di Pronto Soccorso di Chioggia :  
hanno risposto 11 infermieri, dei quali il 71% ha indicato come area principale delle aggressioni verbali l' area di triage, 21% ha indicato la sala d' attesa e l' 8% l' osservazione breve intensiva.
  
- Servizio di Pronto soccorso di Monselice :  
hanno risposto 25 infermieri, dei quali il 60% ha indicato come area principale delle aggressioni verbali l' area di triage, il 7% la sala d' attesa, il 16% corridoio.
  
- Servizio di Pronto soccorso di Rovigo :  
hanno risposto 20 infermieri, dei quali il 50% ha indicato come area principale delle aggressioni verbali l' area di triage, 20% la sala d' attesa, il restante 30 % si divide equamente tra corridoio, area verde, area rossa.

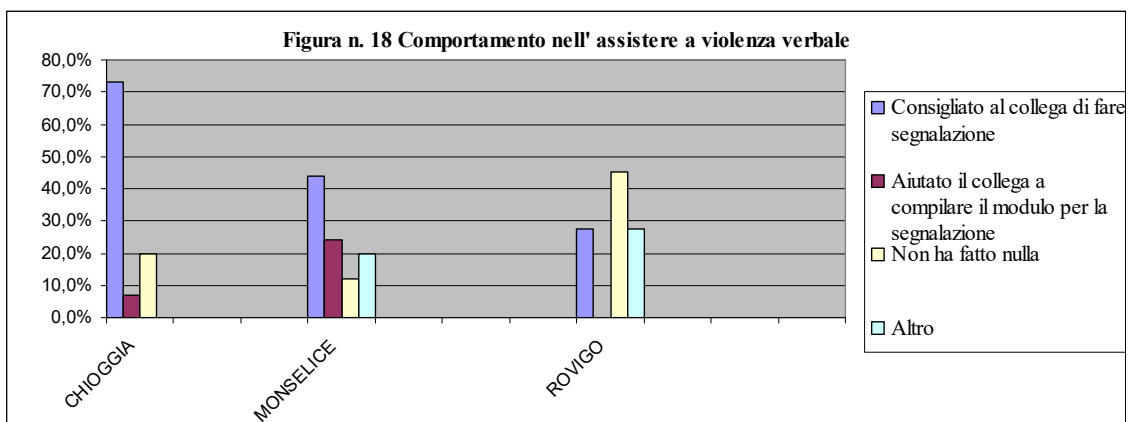


**Item 5. *Ha mai assistito ad un episodio di violenza verbale attuata nei confronti di un suo collega infermiere negli ultimi 12 mesi?***



- Servizio di Pronto Soccorso di Chioggia :  
hanno risposto un totale di 15 infermieri e tutti (100%) quanti hanno assistito ad un episodio di violenza nei confronti di un collega.
- Servizio di Pronto soccorso di Monselice :  
hanno risposto un totale di 31 infermieri, 24 (77%) hanno assistito ad episodi di violenza verbale attuati nei confronti di un collega, 7 (23%) non hanno assistito.
- Servizio di Pronto soccorso di Rovigo:  
hanno risposto un totale di 22 (100%) infermieri e tutti quanti hanno assistito ad un episodio di violenza verbale nei confronti di un collega.

**Item 5.1 Se sì, come ha contribuito con la segnalazione dell' evento?**



▪ Servizio di Pronto Soccorso di Chioggia :

15 infermieri hanno risposto, 11 (73%) assistendo alla violenza verbale nei confronti del collega hanno consigliato di fare segnalazione, 1 (7 %) infermiere ha aiutato il collega nella compilazione del modulo di segnalazione, 3 (20%) non hanno fatto nulla.

▪ Servizio di Pronto soccorso di Monselice :

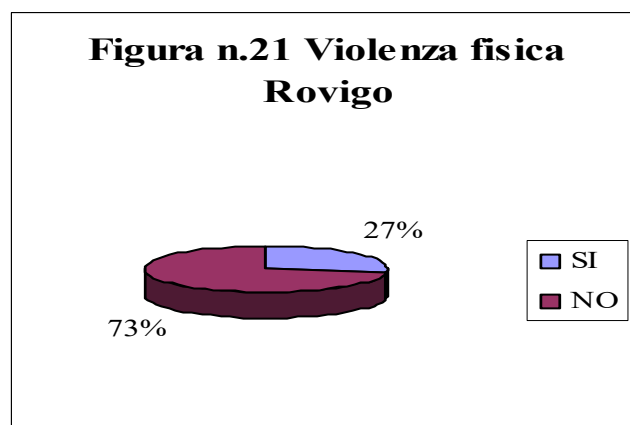
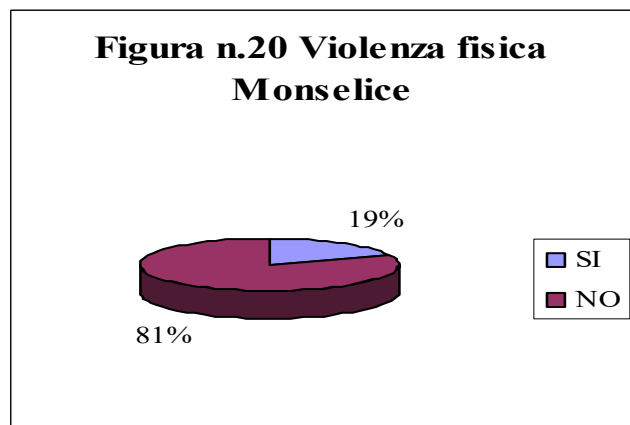
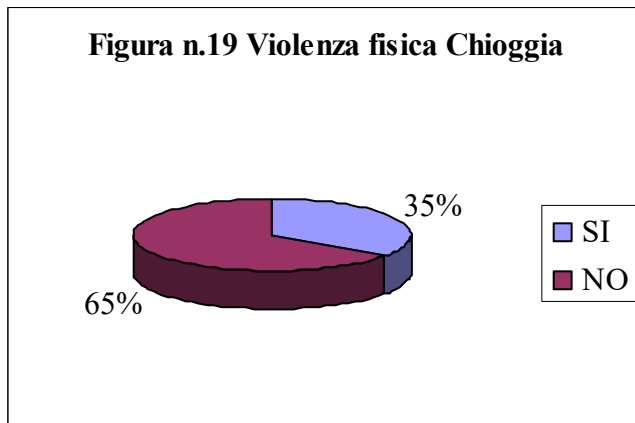
25 infermieri hanno risposto, 11 (44%) assistendo alla violenza verbale nei confronti del collega hanno consigliato di fare segnalazione, 6 (24%) hanno aiutato il collega nella compilazione del modulo di segnalazione, 3 (12%) non hanno fatto nulla, 5 (20%) infermieri hanno fatto altro.

▪ Servizio di Pronto soccorso di Rovigo :

22 infermieri hanno risposto, 6 (27.5%) assistendo alla violenza verbale nei confronti del collega hanno consigliato di fare segnalazione, 10 (45%) non hanno fatto nulla, 6 (27.5%) hanno indicato altro.

### 3.3 Risultati dell' area di indagine : " VIOLENZA FISICA "

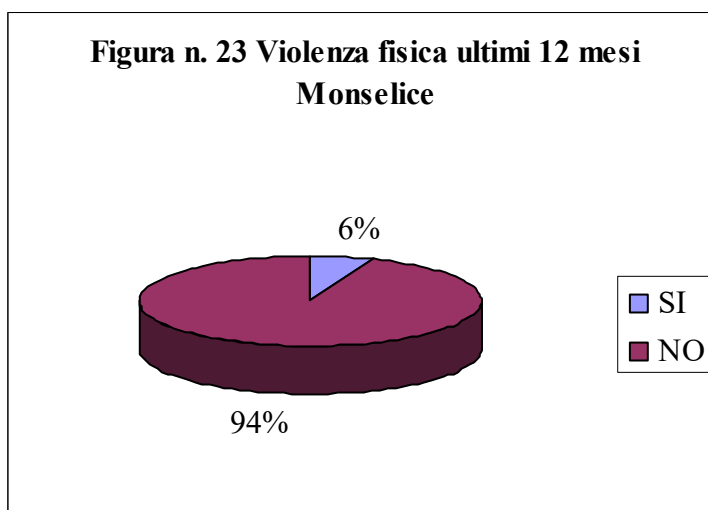
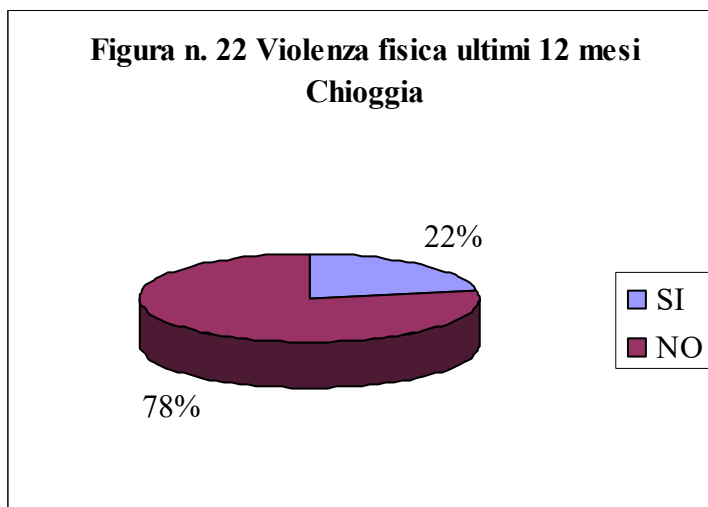
Item 6. *Nella sua esperienza da infermiere ha mai subito violenza fisica sul luogo di lavoro?*

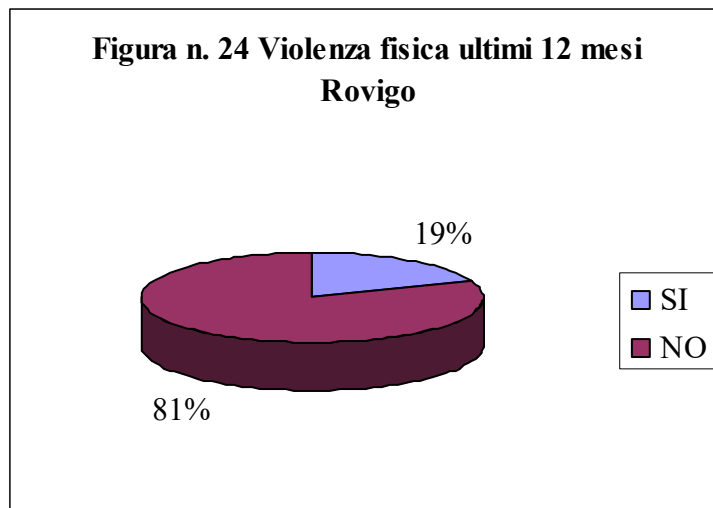


- Servizio di Pronto Soccorso di Chioggia :  
su 14 infermieri che hanno risposto, 5 (35%) infermieri hanno affermato di aver subito violenza fisica sul lavoro, 9 (65%) non hanno mai subito violenza fisica.

- Servizio di Pronto soccorso di Monselice :  
su 31 infermieri che hanno risposto, 6 (19%) infermieri hanno affermato di aver subito violenza fisica sul lavoro, 25 (81%) non hanno mai subito violenza fisica.
- Servizio di Pronto soccorso di Rovigo :  
su 22 infermieri che hanno risposto, 6 (27%) infermieri hanno affermato di aver subito violenza fisica sul lavoro, 16 (73%) non hanno mai subito violenza fisica.

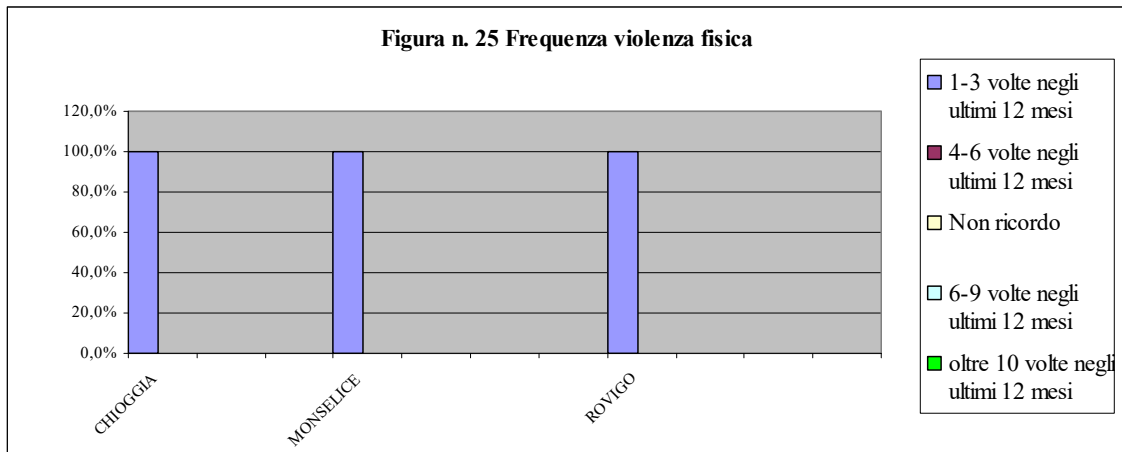
**Item 7. Negli ultimi 12 mesi ha subito violenze fisiche sul luogo di lavoro?**





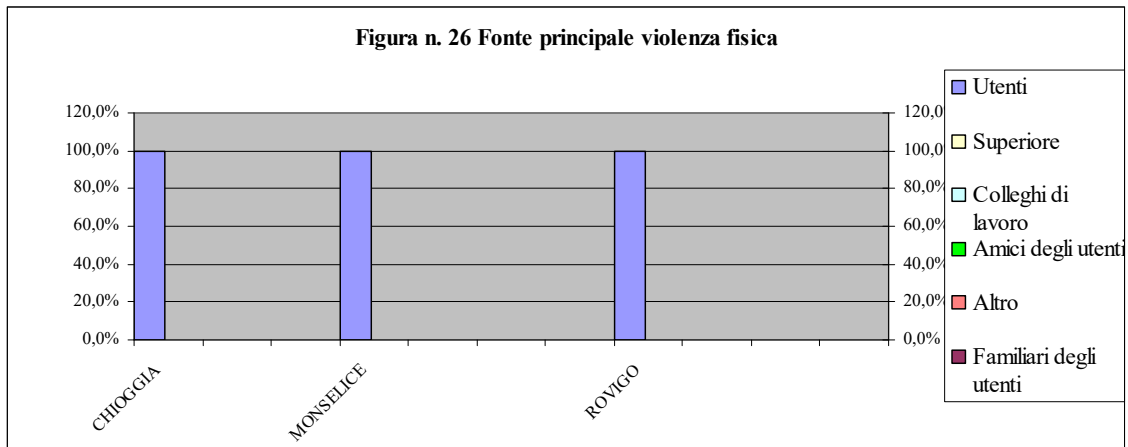
- Servizio di Pronto Soccorso di Chioggia :  
su 14 infermieri che hanno risposto, 3 (22%) infermieri affermano di aver subito violenza fisica negli ultimi 12 mesi e 11 (78%) hanno risposto di no.
  
- Servizio di Pronto soccorso di Monselice :  
su 31 infermieri che hanno risposto, 2 (6%) infermieri affermano di aver subito violenza fisica negli ultimi 12 mesi e 29 (94%) hanno risposto di no.
  
- Servizio di Pronto soccorso di Rovigo :  
su 22 infermieri che hanno risposto, 4 (19%) infermieri affermano di aver subito violenza fisica negli ultimi 12 mesi e 18 (81%) hanno risposto di no.

**Item 7.1. Se ha risposto si alla domanda precedente, con che frequenza ha subito violenze fisiche negli ultimi 12 mesi?**



- Servizio di Pronto Soccorso di Chioggia :  
a questa domanda hanno risposto un totale di 3 infermieri, tutti e 3 (100%) gli infermieri hanno subito violenza fisica con una frequenza di 1-3 volte negli ultimi 12 mesi.
- Servizio di Pronto soccorso di Monselice  
a questa domanda hanno risposto un totale di 2 infermieri, tutti e 2 (100%) gli infermieri hanno subito violenza fisica con una frequenza di 1-3 volte negli ultimi 12 mesi.
- Servizio di Pronto soccorso di Rovigo  
a questa domanda hanno risposto un totale di 4 infermieri, tutti e 4 (100%) gli infermieri hanno subito violenza fisica con una frequenza di 1-3 volte negli ultimi 12 mesi.

**Item 7.2. Quale è stata la fonte principale della violenza fisica da lei subita negli ultimi 12 mesi ? ( massimo una risposta )**



- Servizio di Pronto Soccorso di Chioggia :

a questa domanda hanno risposto un totale di 3 infermieri, tutti e 3 (100%) indicano come fonte principale della violenza gli utenti stessi.

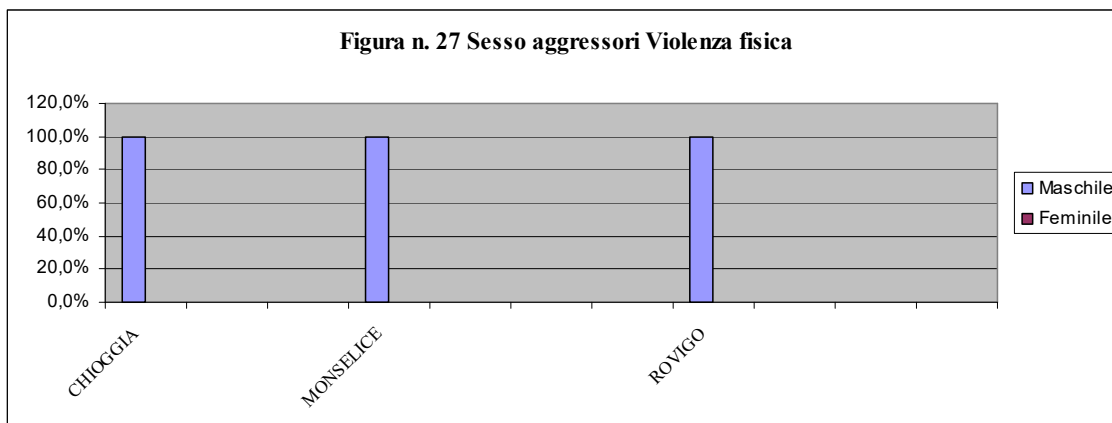
Servizio di Pronto soccorso di Monselice :

a questa domanda hanno risposto un totale di 2 infermieri, tutti e 2 (100%) indicano come fonte principale della violenza gli utenti stessi.

- Servizio di Pronto soccorso di Rovigo :

a questa domanda hanno risposto un totale di 4 infermieri, tutti e 4 (100%) indicano come fonte principale della violenza gli utenti stessi.

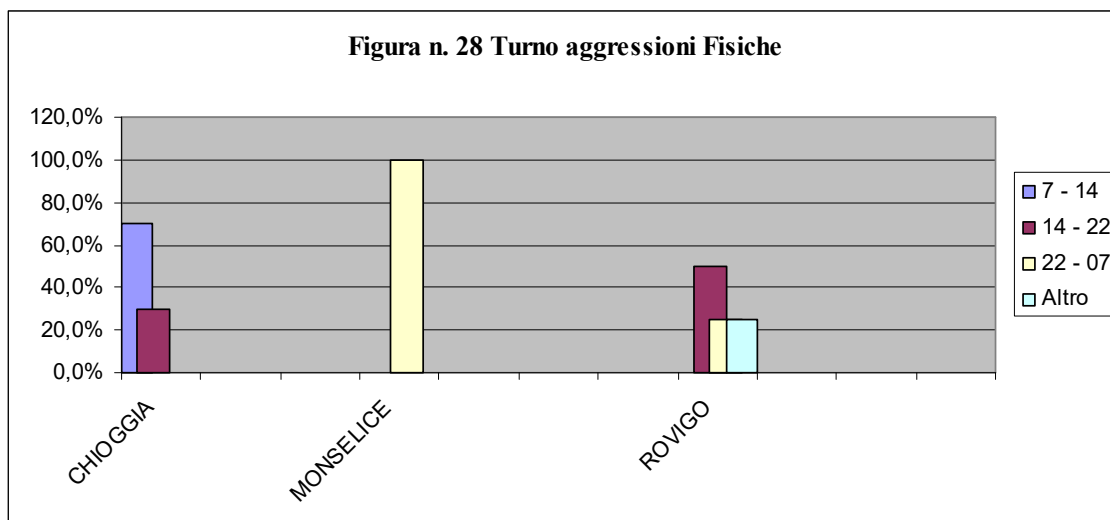
**Item 7.3. Le violenze fisiche subite da lei negli ultimi 12 mesi, provenivano principalmente da persone di sesso :**



- Servizio di Pronto Soccorso di Chioggia :  
a questa domanda hanno risposto un totale di 3 infermieri e tutti quanti (100%) hanno subito violenza fisica da persone di sesso maschile.
  
- Servizio di Pronto soccorso di Monselice :  
a questa domanda hanno risposto un totale di 2 infermieri e tutti quanti (100%) hanno subito violenza fisica da persone di sesso maschile.
  
- Servizio di Pronto soccorso di Rovigo :  
a questa domanda hanno risposto un totale di 4 infermieri e tutti quanti (100%) hanno subito violenza fisica da persone di sesso maschile.

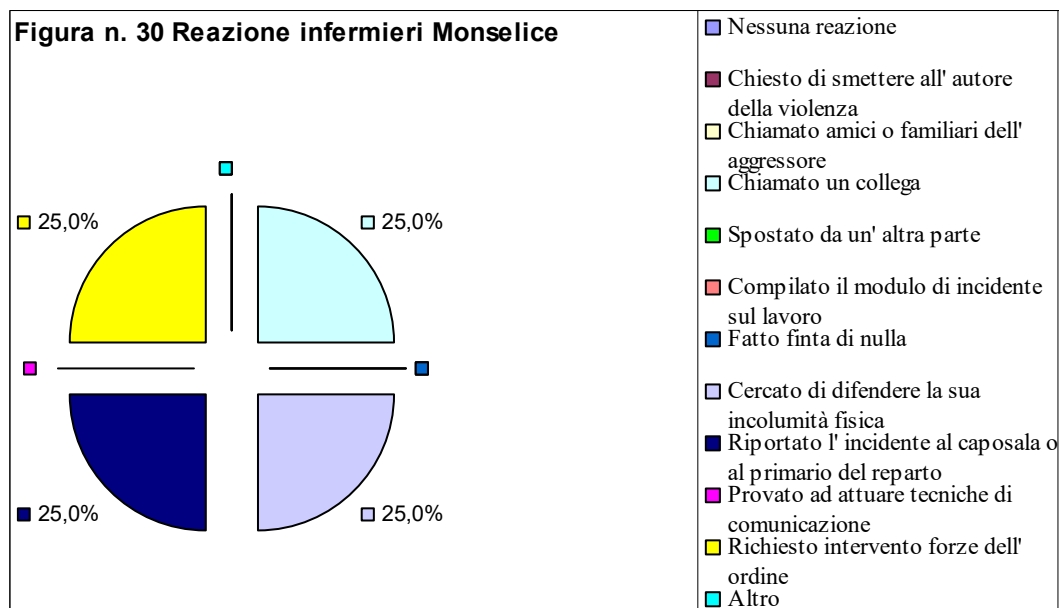
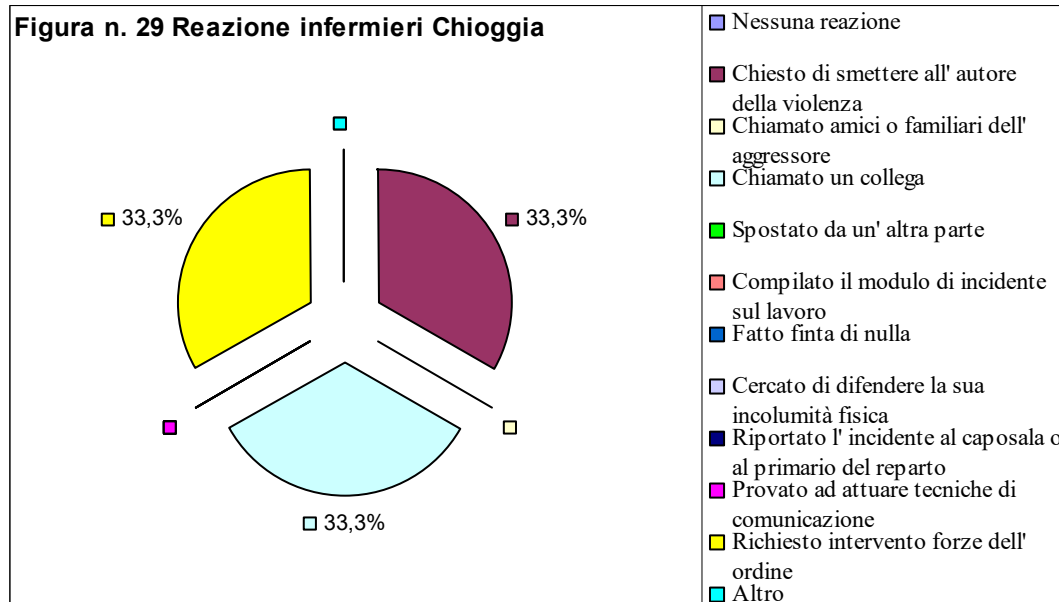


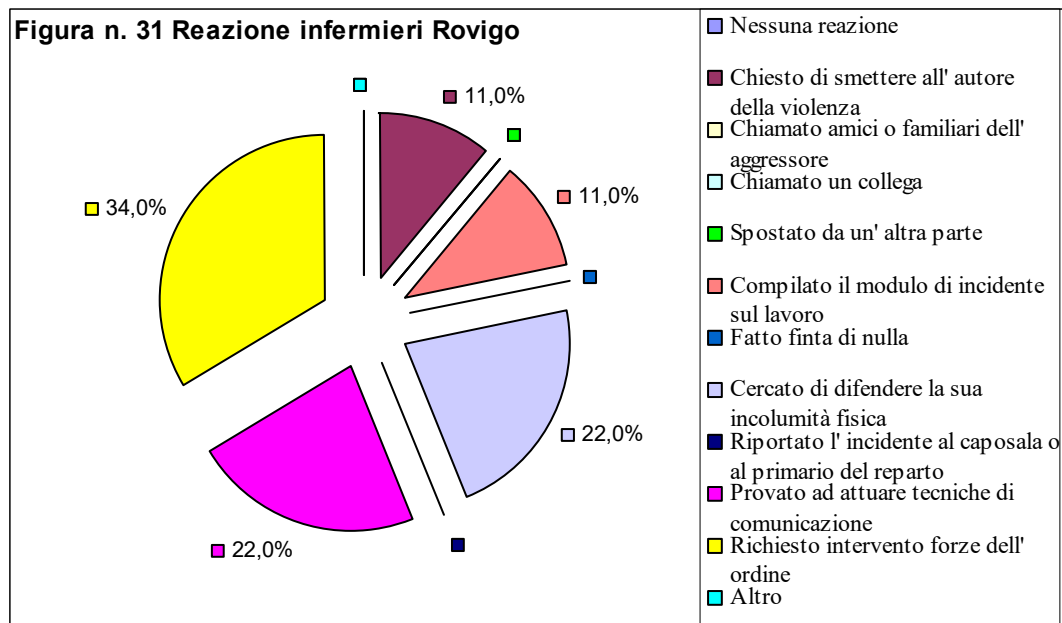
**Item 7.4. Durante quale turno si sono verificati maggiori episodi di violenza fisica nei suoi confronti negli ultimi 12 mesi?**



- Servizio di Pronto Soccorso di Chioggia :  
a questa domanda hanno risposto un totale di 3 infermieri, 2 (66%) hanno indicato il turno delle 7 - 14 come il turno nel quale si sono verificati maggiormente episodi di aggressione verbale, 1(34 %) infermiere ha indicato il turno delle 14 - 22.
  
- Servizio di Pronto soccorso di Monselice :  
a questa domanda hanno risposto un totale di 2 infermieri, tutti e due (100%) hanno indicato il turno delle 22 - 07 come il turno nel quale hanno subito le violenze fisiche.
  
- Servizio di Pronto soccorso di Rovigo :  
a questa domanda hanno risposto un totale di 4 infermieri, 2 (50%) hanno indicato il turno delle 14 - 22 come il turno nel quale si sono verificati maggiormente episodi di aggressione verbale, 1 (25%) infermiere ha indicato il turno delle 22 - 07 ed un infermiere (25%) ha indicato altro specificando di non ricordarsi.

**Item 8. Di fronte agli episodi di violenza fisica subiti da lei negli ultimi 12 mesi quale è stata la sua reazione?**





▪ Servizio di Pronto Soccorso di Chioggia :

hanno risposto un totale di 3 infermieri, le reazioni principali di fronte le aggressioni fisiche sono state chiamare le forze dell'ordine (33%), attuare tecniche di comunicazione (33 %) e altro (33%).

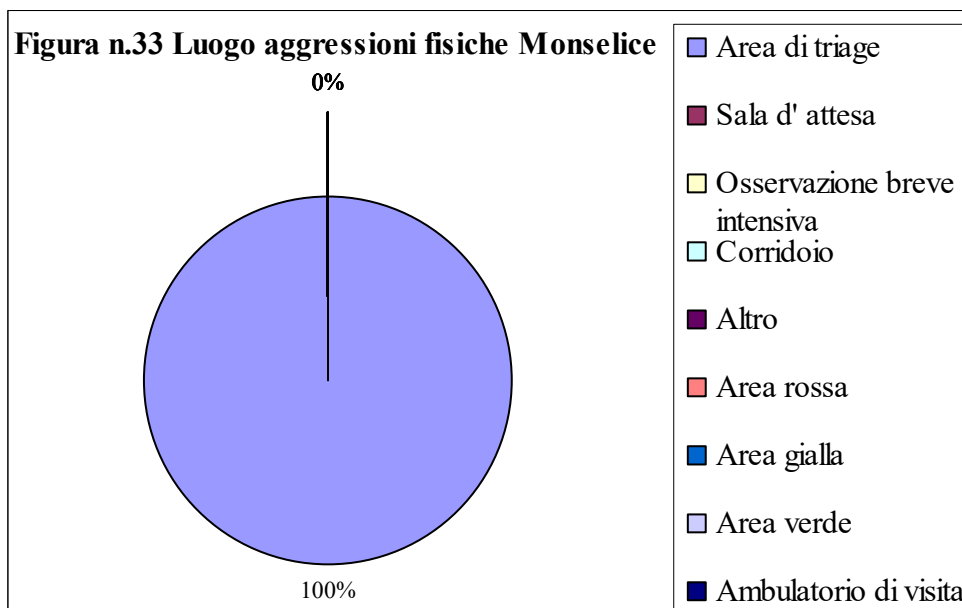
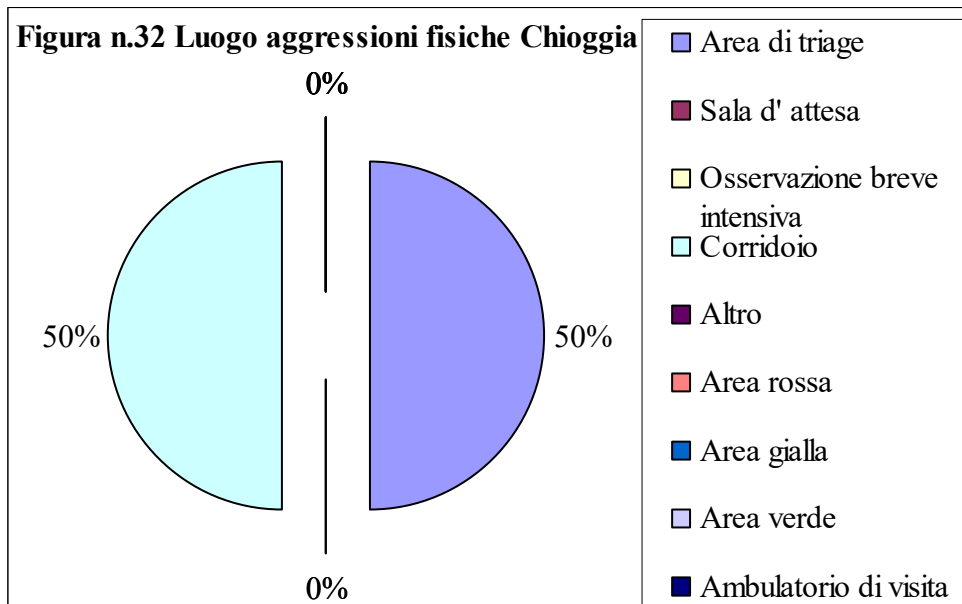
▪ Servizio di Pronto soccorso di Monselice :

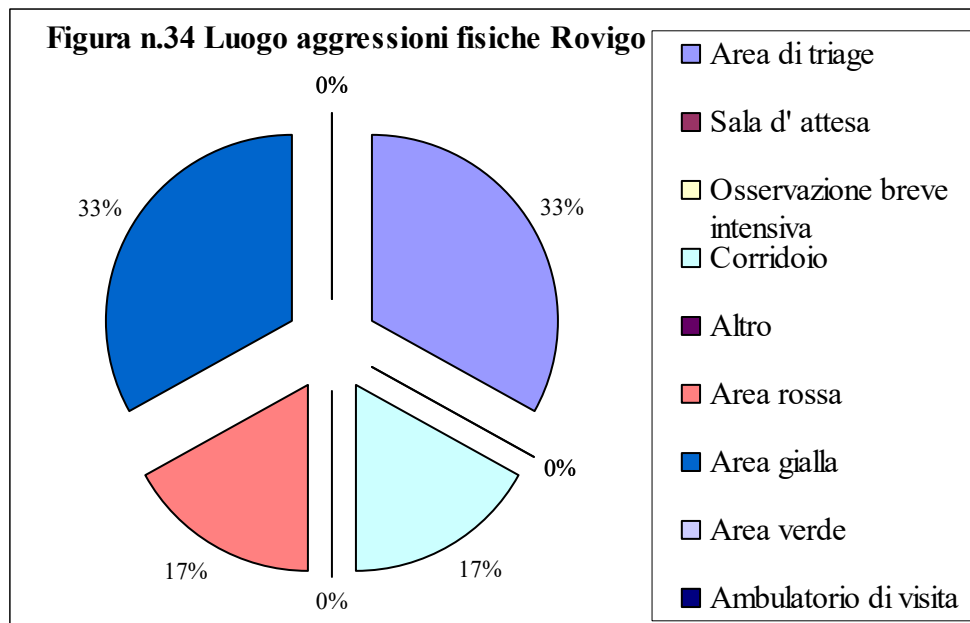
hanno risposto un totale di 2 infermieri, le reazioni principali di fronte le aggressioni fisiche sono state chiamare le forze dell'ordine (25%), cercare di difendere la propria incolumità (25%), riportare l'incidente al caposala o al primario (25%), altro (25%).

▪ Servizio di Pronto soccorso di Rovigo :

hanno risposto un totale di 4 infermieri, le reazioni principali di fronte le aggressioni fisiche sono state chiamare le forze dell'ordine (34%), cercare di difendere la propria incolumità (22%), provare ad attuare tecniche di comunicazione (22%).

**Item 9. Dove sono avvenute principalmente le violenze fisiche da lei subite negli ultimi 12 mesi ? ( massimo due risposte )**





- Servizio di Pronto Soccorso di Chioggia :

hanno risposto 3 infermieri, dei quali il 50% degli infermieri ha indicato come area principale delle aggressioni verbali l' area di triage ed il 50% degli infermieri ha indicato il corridoio.

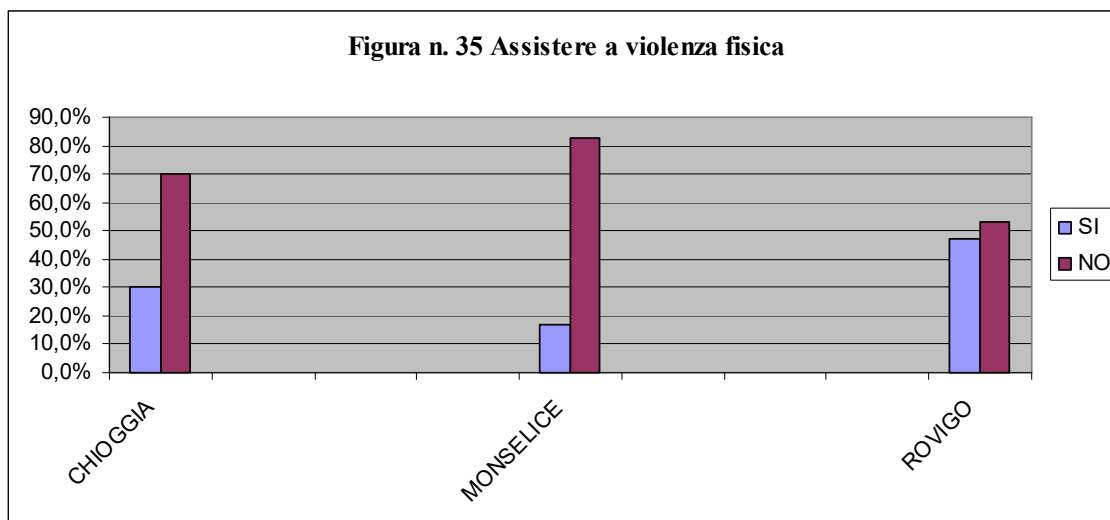
- Servizio di Pronto soccorso di Monselice :

hanno risposto 2 infermieri, entrambi (100%) indicano l' area di triage come l' area principale delle aggressioni.

- Servizio di Pronto soccorso di Rovigo :

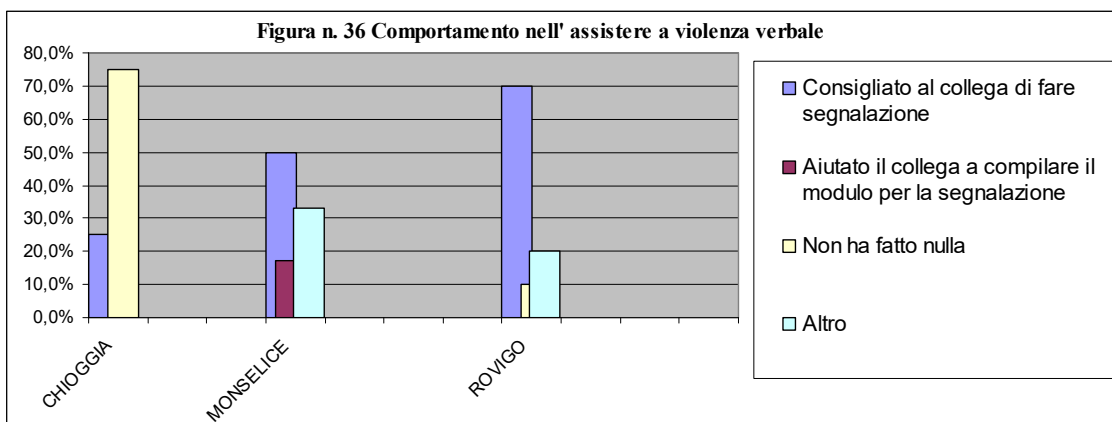
hanno risposto 4 infermieri, dei quali il 30% degli infermieri ha indicato come area principale delle aggressioni verbali l' area di triage, 33% degli infermieri ha indicato l' area gialla ed il 34 % restante si divide equamente tra corridoio e area rossa.

**Item 10. Ha mai assistito ad un episodio di violenza fisica attuata nei confronti di un suo collega infermiere negli ultimi 12 mesi ?**



- Servizio di Pronto Soccorso di Chioggia :  
hanno risposto un totale di 14 infermieri, di cui 10 (70%) non hanno assistito ad episodi di violenza fisica nei confronti di un collega, 4 (30%) si.
  
- Servizio di Pronto soccorso di Monselice :  
hanno risposto un totale di 29 infermieri, di cui 24 (83%) non hanno assistito ad episodi di violenza fisica nei confronti di un collega, 5 (17%) si.
  
- Servizio di Pronto soccorso di Rovigo :  
hanno risposto un totale di 19 infermieri, di cui 10 (53%) non hanno assistito ad episodi di violenza fisica nei confronti di un collega, 9 (47%) si.

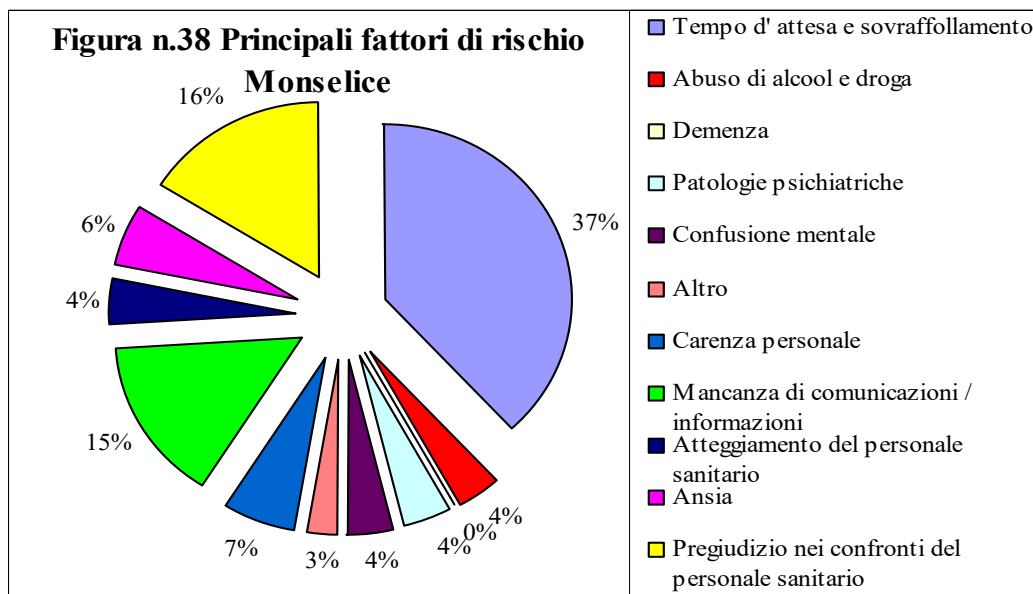
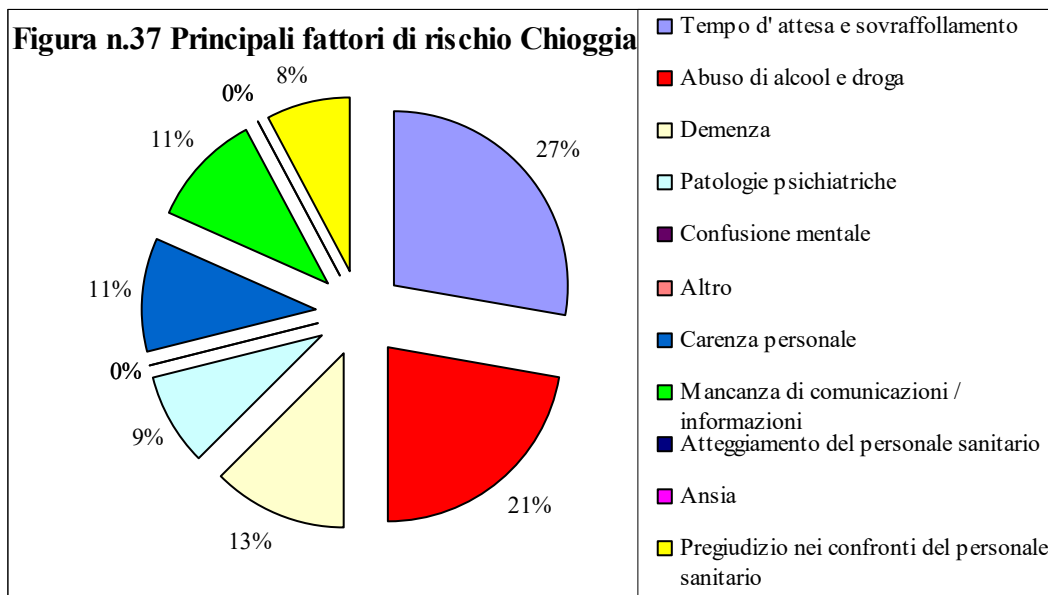
### Item 10.1 *Se si, come ha contribuito con la segnalazione dell' evento?*



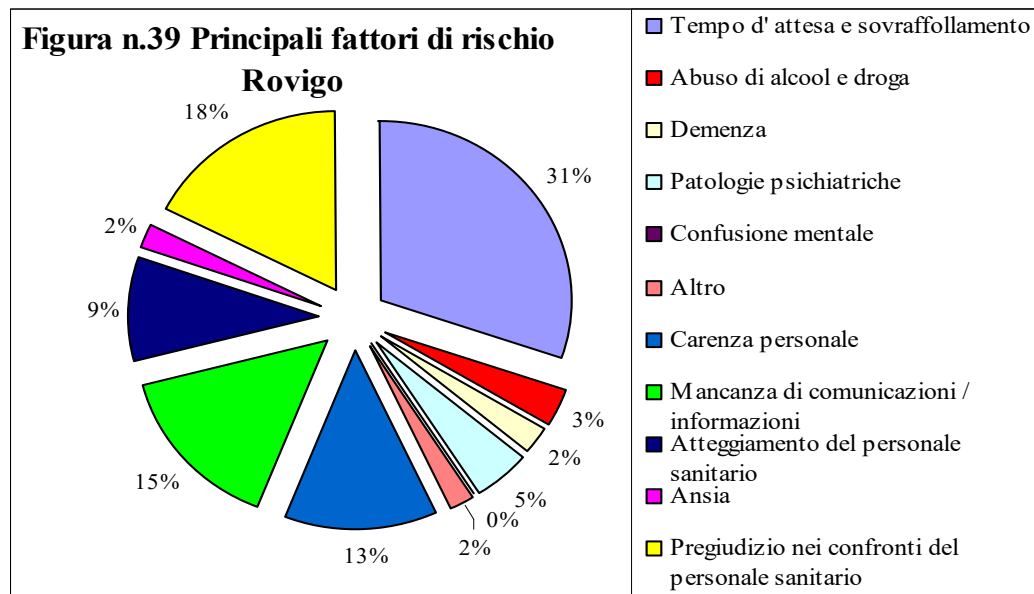
- Servizio di Pronto Soccorso di Chioggia :  
4 infermieri hanno risposto, 3 (75%) assistendo alla violenza fisica nei confronti del collega non hanno fatto nulla, 1 (25%) infermiere ha consigliato al collega che subito la violenza di fare segnalazione.
- Servizio di Pronto soccorso di Monselice :  
6 infermieri hanno risposto, 2 (33%) assistendo alla violenza fisica nei confronti del collega ha indicato nella risposta altro, 3 (50%) infermieri hanno consigliato al collega che ha subito la violenza di fare segnalazione, 1 (17%) infermiere ha aiutato il collega nella compilazione del modulo di segnalazione.
- Servizio di Pronto soccorso di Rovigo :  
10 infermieri hanno risposto, 1 (10%) infermiere assistendo alla violenza fisica nei confronti del collega non hanno fatto nulla, 7 (70%) infermieri hanno consigliato al collega di fare segnalazione, 2 (20%) infermieri hanno indicato altro.

### 3.4 Risultati dell'area di indagine : "PERCEZIONE DELL' INFERMIERE E SEGNALAZIONI "

Item 11. *Quale dei seguenti indicherebbe come fattori di rischio che sicuramente hanno contribuito a scatenare le violenze verbali e fisiche da lei subite negli ultimi 12 mesi ? ( massimo 3 risposte )*







- Servizio di Pronto Soccorso di Chioggia :

hanno risposto 14 infermieri, tempo d' attesa (27%), alcool e droga (21%), e demenza (13%) vengono indicati come i principali fattori di rischio.

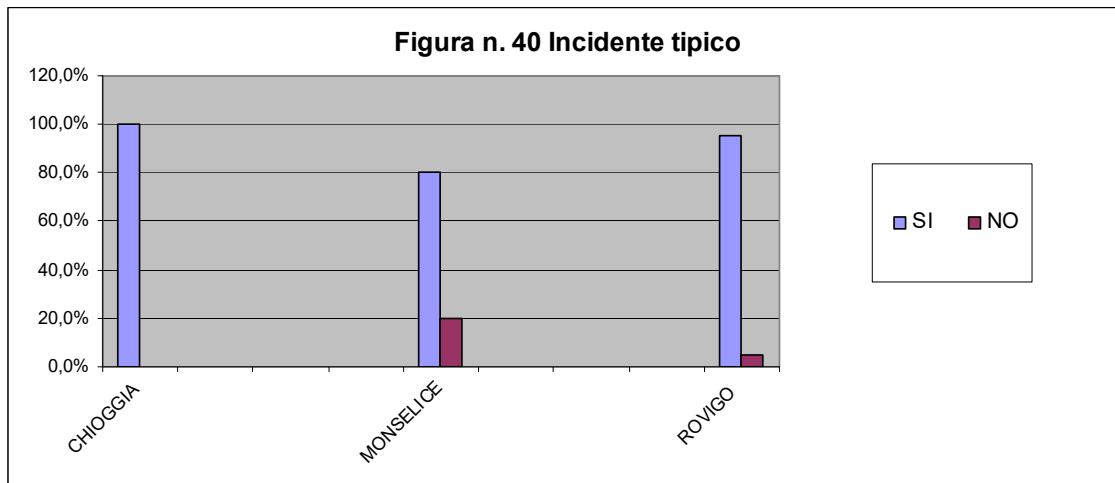
- Servizio di Pronto soccorso di Monselice :

hanno risposto 30 infermieri, tempo d' attesa (37%), pregiudizio nei confronti del personale sanitario (16%) e mancanza di comunicazione vengono indicate come le principali cause (15%).

- Servizio di Pronto soccorso di Rovigo :

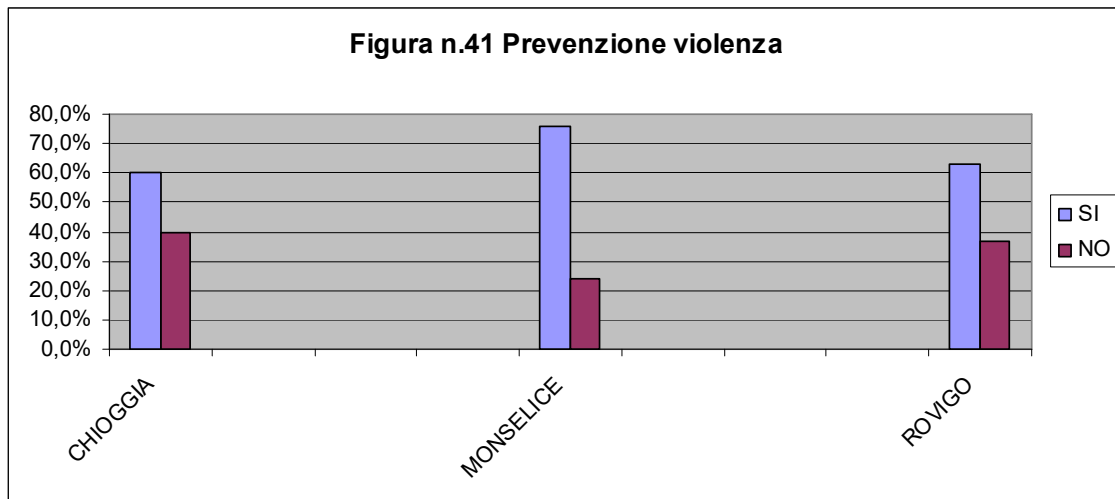
hanno risposto 21 infermieri, tempo d' attesa (31%), pregiudizio nei confronti del personale sanitario (18%) e mancanza di comunicazione (15%) vengono indicate come le principali cause.

**Item 12. Pensa che la violenza verbale o fisica, possa essere considerata come un incidente sul lavoro tipico a cui va incontro l' infermiere di pronto soccorso ?**



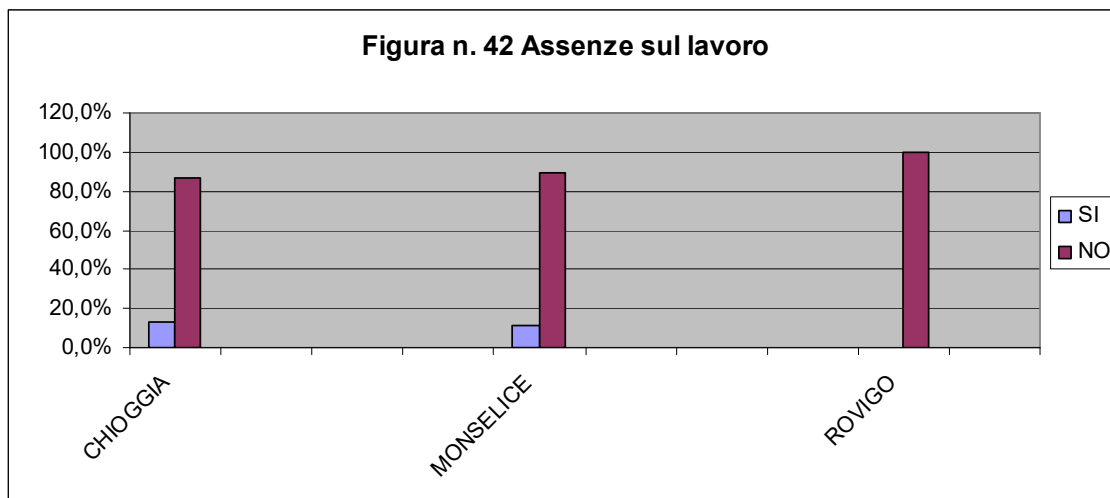
- Servizio di Pronto Soccorso di Chioggia :  
15 infermieri (100%) pensano che la violenza sul lavoro possa essere considerata come un incidente tipico a cui va incontro l' infermiere in servizio.
  
- Servizio di Pronto soccorso di Monselice :  
hanno risposto 30 infermieri, 24 (80%) pensano che la violenza sul lavoro possa essere considerata come un incidente tipico a cui va incontro l' infermiere in servizio, 6 (20%) infermieri affermano non sia così.
  
- Servizio di Pronto soccorso di Rovigo :  
hanno risposto 21 infermieri, 20 (95%) pensano che la violenza sul lavoro possa essere considerata come un incidente tipico a cui va incontro l' infermiere in servizio, 1 (5%) infermiere afferma non sia così.

**Item 13. *Pensa che sarebbe stato in qualche modo possibile prevenire le violenze verbali e fisiche da lei subite ?***



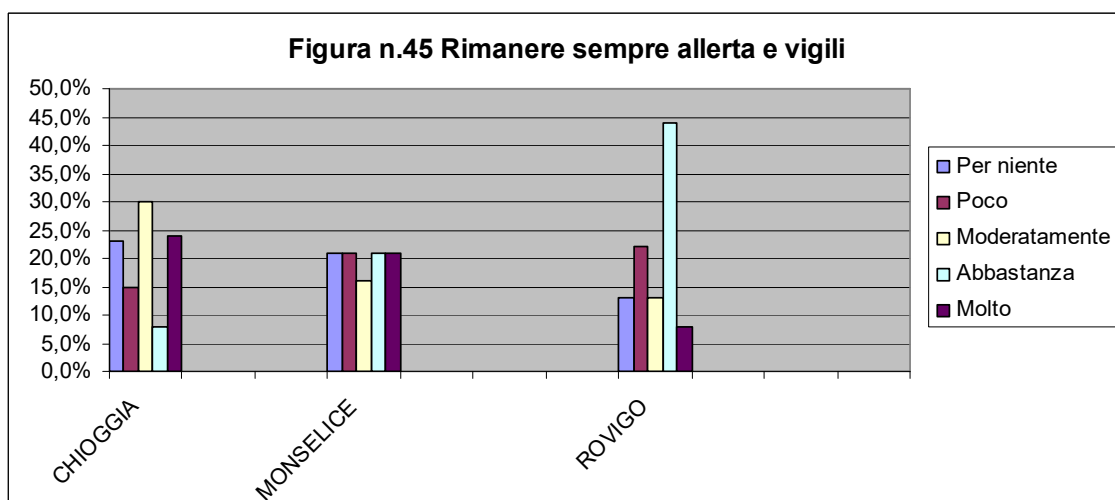
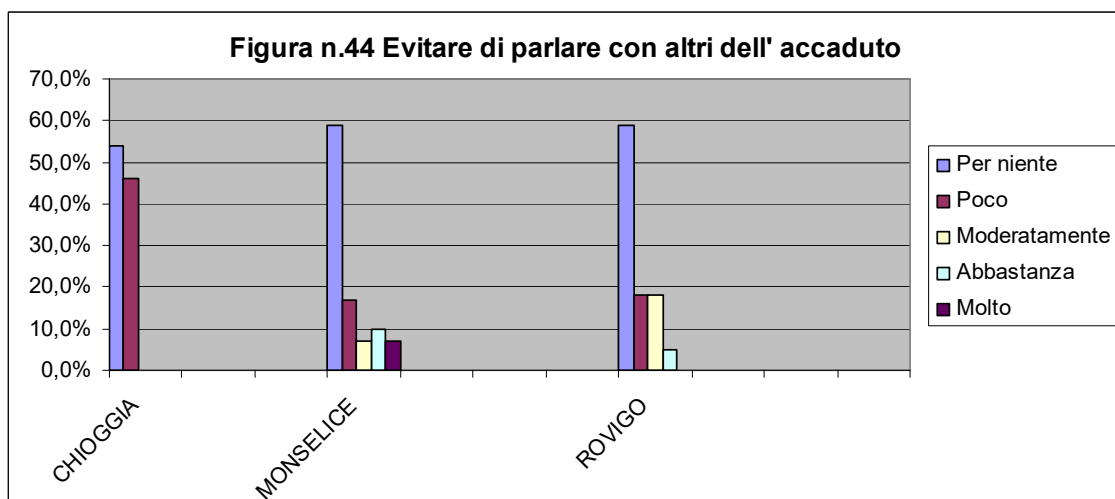
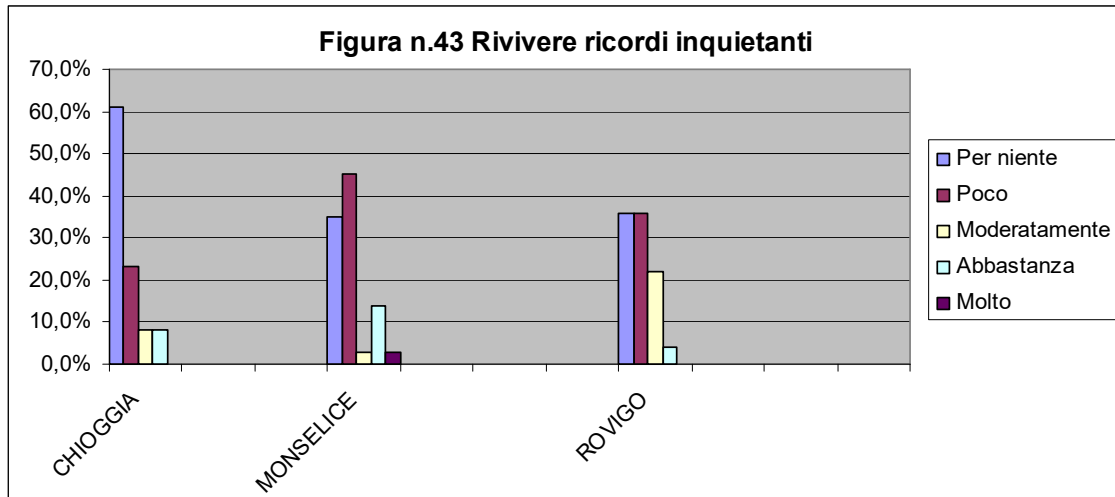
- Servizio di Pronto Soccorso di Chioggia :  
su un totale di 15 infermieri, 9 (60%) pensano che sarebbe stato possibile prevenire la violenza, 6 (40%) no.
- Servizio di Pronto soccorso di Monselice :  
su un totale di 25 infermieri, 19 (76%) pensano che sarebbe stato possibile prevenire la violenza, 6 (24%) no.
- Servizio di Pronto soccorso di Rovigo :  
su un totale di 22 infermieri, 14 (63%) pensano che sarebbe stato possibile prevenire la violenza, 8 (37%) no.

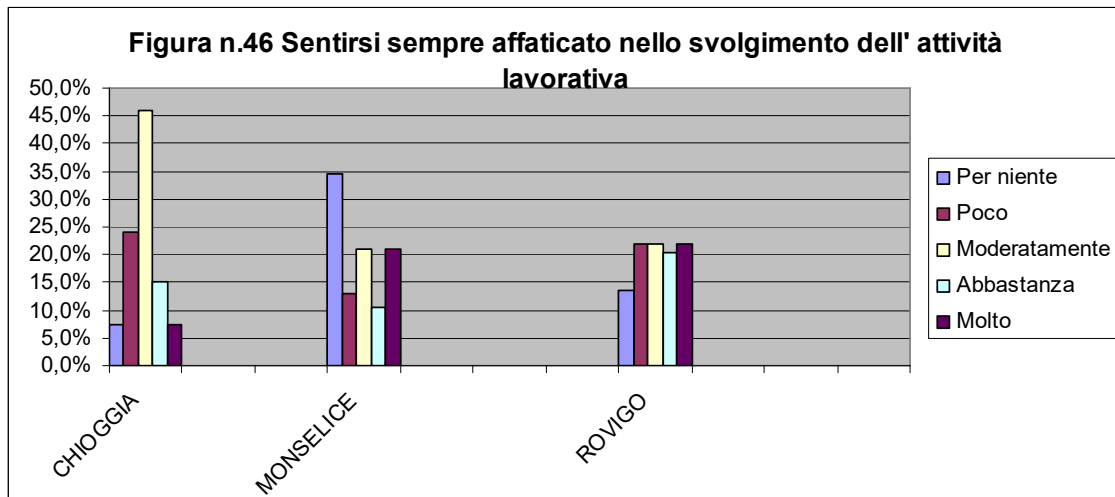
**Item 14. Ha mai dovuto assentarsi dal lavoro a causa delle violenze subite ?**



- Servizio di Pronto Soccorso di Chioggia :  
su 15 infermieri che hanno risposto alla domanda, 2 (13%) affermano di essersi dovuti assentare da lavoro a causa della violenza subita, 13 (87%) non si sono mai dovuti assentare.
  
- Servizio di Pronto soccorso di Monselice :  
su 29 infermieri che hanno risposto alla domanda, 3 ( 11%) affermano di essersi dovuti assentare da lavoro a causa della violenza subita, 26 (89%) non si sono mai dovuti assentare.
  
- Servizio di Pronto soccorso di Rovigo :  
22 (100%) infermieri hanno risposto e nessuno si è mai dovuto assentare dal lavoro a causa delle violenze subite.

**Item 15. Nella tabella sottostante sono elencati una lista di disturbi che le persone di solito hanno come risposta ad eventi stressanti, per ogni voce si prega di segnare il suo livello di preoccupazione. ( Una risposta per ogni opzione )**





- Servizio di Pronto Soccorso di Chioggia :

13 infermieri hanno risposto alla domanda 15.

Nella figura 43, 8 (61%) infermieri affermano di non rivivere o avere ricordi inquietanti, pensieri e immagini dell' attacco. 3 (23%) sono poco preoccupati, 1 (8%) moderatamente ed 1 (8%) abbastanza.

Nella figura 44, 7 (54%) infermieri affermano di non evitare per niente di parlare delle violenze subite, 6 (46%) invece indicano di essere poco preoccupati dalla violenza e quindi non evitano di parlarne.

Nella figura 45, 3 (23%) infermieri affermano di non restare per niente allerta o vigili durante il servizio come conseguenza delle violenze, 2 (15%) dichiarano di rimanere poco allerta, 4 (30%) rimangono moderatamente in allerta o vigili, 1 (8%) abbastanza e 3 (24%) affermano di rimanere molto allerta e vigili a causa delle violenze.

Nella figura 46, 1 (8%) infermiere afferma di non sentirsi come se tutto quello che fa sia faticoso, 3 (24%) infermieri indicano di essere poco preoccupati da non sentire tutto quello che fanno come faticoso, 6 (45%) indicano un livello di preoccupazione e di fatica nel fare le cose moderato, 2 (16%) abbastanza e 1 (8%) molto.

- Servizio di Pronto soccorso di Monselice :

29 infermieri hanno risposto alla domanda 15.

Nella figura 43, 10 (35%) infermieri affermano di non rivivere, avere ricordi inquietanti, pensieri o immagini dell' attacco, 13 (45%) ne sono poco

preoccupati, 1 (3%) infermiere afferma di rivivere le situazioni in maniera moderata, 3 (14%) abbastanza e 1 (3%) molto.

Nella figura 44, 17 (59%) infermieri affermano di non evitare per niente di parlare delle violenze subite, 5 (17%) evitano di parlarne poco, 2 (7%) moderatamente, 3 (10%) abbastanza e 2 (7%)molto.

Nella figura 45, 6 (21%) infermieri affermano di non restare per niente allerta o vigili durante il servizio come conseguenza delle violenze, 6 (21%) dichiarano di rimanere poco allerta, 5 (16%) rimangono moderatamente in allerta o vigili, 6 (21%) abbastanza, 6 (21%) affermano di rimanere molto allerta e vigili.

Nella figura 46, 10 (35%) infermieri affermano di non sentirsi come se tutto quello che fa sia faticoso, 4 (13%) infermieri indicano di essere poco preoccupati da non sentire tutto quello che fanno come faticoso,6 (21%) indicano un livello di preoccupazione e di fatica nel fare le cose moderato, 3 (10%) abbastanza e 6 (21%) molto.

▪ Servizio di Pronto soccorso di Rovigo :

22 infermieri hanno risposto alla domanda 15.

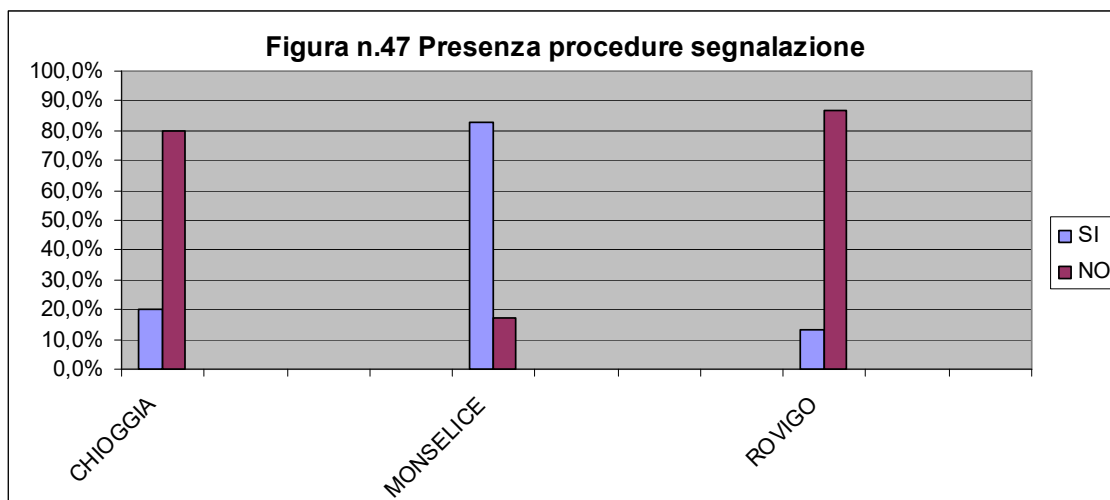
Nella figura 43, 8 (36%) infermieri affermano di non rivivere, avere ricordi inquietanti, pensieri o immagini dell' attacco, 8 (36%) ne sono poco preoccupati, 5 (22%) moderatamente, 1 (4%) abbastanza.

Nella figura 44, 13 (59%) infermieri affermano di non evitare per niente di parlare delle violenze subite, 4 (18%) invece evitano di parlarne poco, 4 (18%) moderatamente, 1 (5%) abbastanza.

Nella figura 45, 3 (13%) infermieri affermano di non restare per niente allerta o vigile durante il servizio come conseguenza delle violenze, 5 (22%) dichiarano di rimanere poco allerta o vigili, 3 (13%) moderatamente, 10 (44%) abbastanza e 1(8%) infermiere afferma di rimanere molto allerta e vigile come conseguenza delle violenze.

Nella figura 46, 3 (13.5%) infermieri afferma di non sentirsi come se tutto quello che fa sia faticoso, 5 (22%) infermieri indicano di essere poco preoccupati da non sentire tutto quello che fanno come faticoso,5 (22%) indicano un livello di preoccupazione e di fatica nel fare le cose moderato, 4 (20,5%) abbastanza e 5 ( 22%) molto.

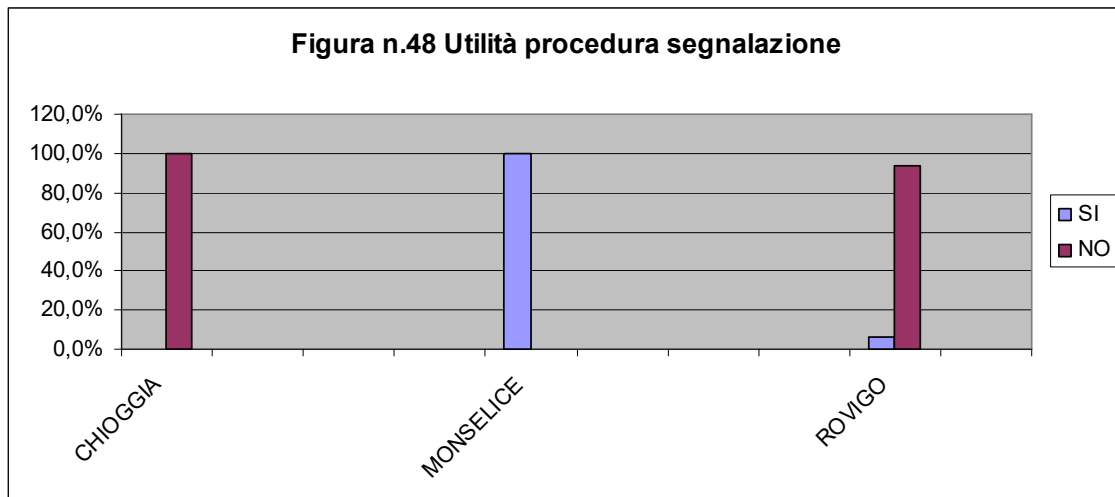
**Item 16. *Nell' azienda sanitaria dove lavora sa se ci sono particolari procedure o protocolli da seguire o attuare per segnalare la violenza verbale o fisica subita ?***



- Servizio di Pronto Soccorso di Chioggia :  
hanno risposto 15 infermieri, 3 (20%) affermano di sapere dell' esistenza di procedure o protocolli per la segnalazione di episodi di violenza subiti durante lo svolgimento delle proprie attività, 12 (80%) affermano di non esserne a conoscenza.
- Servizio di Pronto soccorso di Monselice :  
hanno risposto 31 infermieri, 25 (83%) affermano di sapere dell' esistenza di procedure o protocolli per la segnalazione di episodi di violenza subiti durante lo svolgimento delle proprie attività, 6 (17%) affermano di non esserne a conoscenza.
- Servizio di Pronto soccorso di Rovigo :  
hanno risposto 22 infermieri, 3 (13%) affermano di sapere dell' esistenza di procedure o protocolli per la segnalazione di episodi di violenza subiti durante lo svolgimento delle proprie attività, 19 (87%) affermano di non esserne a conoscenza.



**Item 16.1. *Se ha risposto no alla domanda precedente , pensa sarebbe utile introdurre qualche protocollo o procedura per segnalare la violenza?***

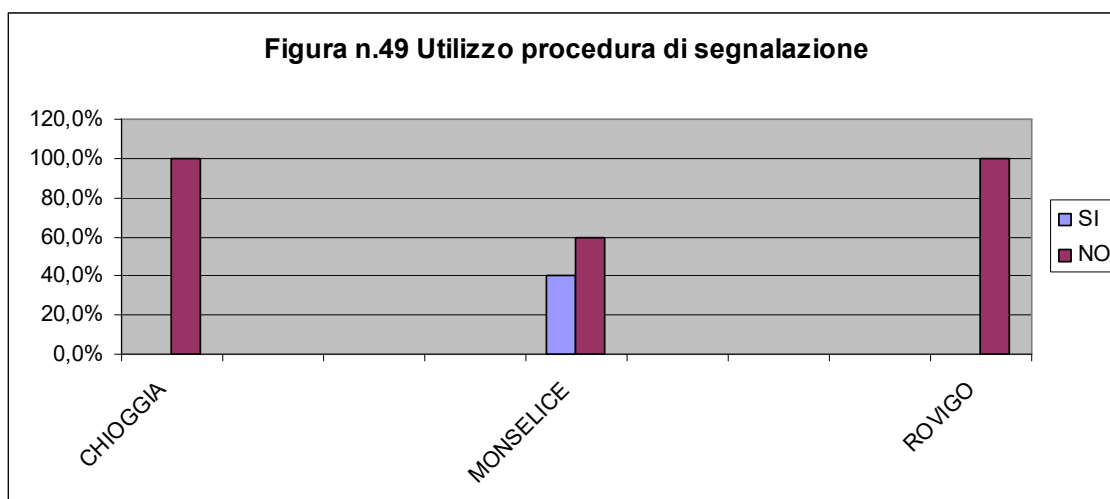


- Servizio di Pronto Soccorso di Chioggia :  
a questa domanda hanno risposto 12 infermieri, tutti (100%) pensano che sarebbe inutile introdurre procedure o protocolli per la segnalazione di violenze.
  
- Servizio di Pronto soccorso di Monselice :  
a questa domanda hanno risposto 6 infermieri, 6 (100%) pensano che sarebbe utile introdurre procedure o protocolli per la segnalazione di violenze.

Servizio di Pronto soccorso di Rovigo :

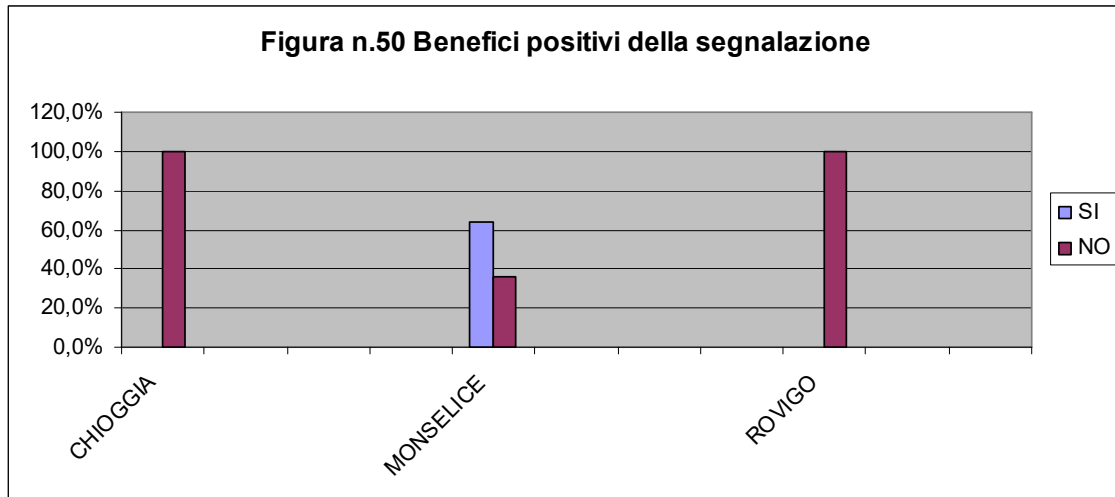
a questa domanda hanno risposto 19 infermieri, 18 (94%) pensano che sarebbe inutile introdurre procedure o protocolli per la segnalazione di violenze, 1 (6%) pensa sarebbe utile.

**Item 16.2. Se invece ha risposto sì alla domanda 16 , ha mai utilizzato questa procedura per segnalare le violenze che ha subito negli ultimi 12 mesi?**



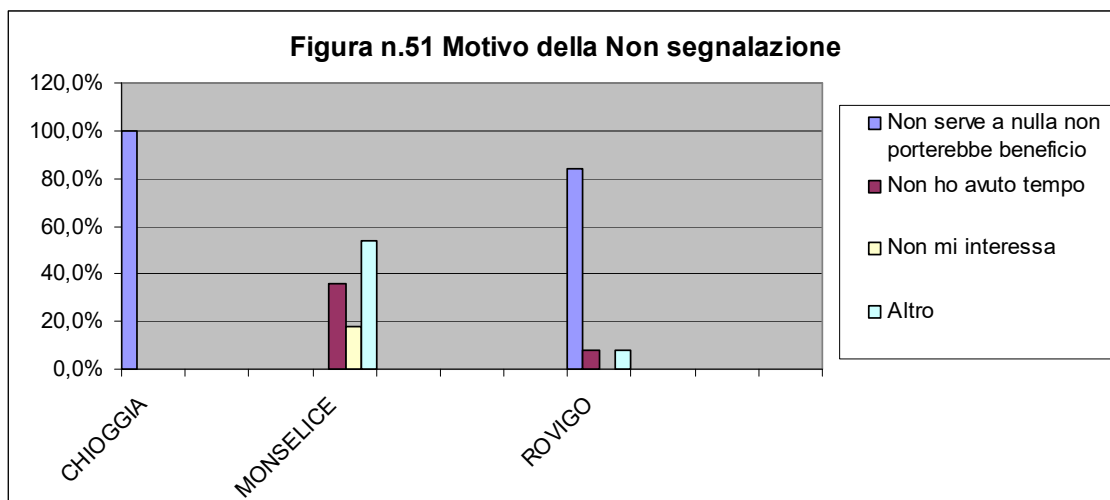
- Servizio di Pronto Soccorso di Chioggia :  
3 infermieri hanno risposto a questa domanda affermando di non aver mai utilizzato la procedura o la modulistica per la segnalazione della violenza subita.
- Servizio di Pronto soccorso di Monselice :  
a questa domanda hanno risposto 25 infermieri, 10 (40%) affermano di aver utilizzato la procedura per la segnalazione di violenze subite, 15 (60%) afferma di non averla mai utilizzata.
- Servizio di Pronto soccorso di Rovigo :  
3 infermieri hanno risposto a questa domanda affermando di non aver mai utilizzato la procedura o la modulistica per la segnalazione della violenza subita.

**Item 16.3. *Pensa che la segnalazione da lei effettuata sia stata utile e possa portare benefici positivi?***



- Servizio di Pronto Soccorso di Chioggia :  
15 infermieri hanno risposto indicando come non utile la segnalazione della violenza.
  
- Servizio di Pronto soccorso di Monselice :  
14 infermieri hanno risposto a questa domanda, 9 (64%) pensano che la segnalazione sia stata utile, 5 (36%) pensano non sia stata utile.
  
- Servizio di Pronto soccorso di Rovigo :  
13 infermieri hanno risposto indicando come non utile la segnalazione della violenza.

**Item 17. Se ha risposto no alla domanda 16.2 potrebbe indicarmi il principale motivo per cui non ha effettuato nessuna segnalazione ? ( massimo una risposta )**



- Servizio di Pronto Soccorso di Chioggia :  
15 infermieri hanno risposto a questa domanda e tutti e 15 (100%) hanno affermato che non hanno effettuato la segnalazione in quanto questa risulta inutile.
  
- Servizio di Pronto soccorso di Monselice :  
11 infermieri hanno risposto a questa domanda, 4 ( 36%) non hanno avuto tempo di fare la segnalazione, 2 (18%) non hanno interesse in merito, 5 (54%) infermieri hanno indicato altro.
  
- Servizio di Pronto soccorso di Rovigo :  
13 infermieri hanno risposto a questa domanda, 11 (84%) pensano non serva a nulla la segnalazione, 1 (8%) infermiere non ha avuto tempo per effettuare la segnalazione, 1 (8%) infermiere ha indicato altro.

## **CAPITOLO 4 DISCUSSIONE E CONCLUSIONE**

### **Premessa**

Nella prima parte della discussione verranno confrontati alcuni dati raccolti durante l'indagine con i dati presenti in letteratura sul fenomeno delle aggressioni. Nella seconda parte viene dato spazio ad un'analisi critica dei dati raccolti. Infine vengono formulate delle proposte per migliorare o risolvere il problema.

### **4.1 Discussione**

Diversi studi indicano che gli operatori sanitari delle strutture ospedaliere e territoriali nel corso della loro attività possono subire atti di violenza. Nel nostro Paese mancano statistiche sulla diffusione del fenomeno (Ministero della Salute 2007), tuttavia, dall'indagine effettuata, emerge che la totalità degli infermieri intervistati sia stata vittima di episodi di violenza verbale e / o fisica, durante lo svolgimento dell'attività lavorativa. Sebbene il campione preso in considerazione dallo studio non è troppo ampio, si evidenzia fin da subito dunque, la necessità di produrre statistiche a livello nazionale come evidenziato dalle linee guida ministeriali, sulla diffusione del fenomeno al fine di avere tutti i mezzi possibili a disposizione per studiare, contrastare, prevenire il più possibile questo fenomeno; riconosciuto dal Ministero della salute come evento sentinella.

Quasi la totalità delle violenze fisiche e verbali subite dagli infermieri provengono da persone di sesso maschile. Questo dato si trova leggermente in contrasto con la letteratura disponibile, nella quale viene indicato il sesso femminile come la maggior fonte delle violenze di tipo verbale (Edward et al. 2014).

Le aggressioni verbali subite dagli infermieri provengono da utenti e da loro familiari, mentre le aggressioni fisiche, che si presentano in percentuale assai minore rispetto alle aggressioni verbali, come indicato anche in letteratura (Nicola Ramacciati 2011, Brunetti, Bambi 2013, Crilly, Chaboyer & Creedy 2004, Edward et al. 2014, Beccatini et al. 2007), provengono esclusivamente dall'utente / paziente.

I soggetti intervistati si trovano d'accordo nell'indicare rispettivamente l'area di Triage, la sala d'attesa ed il corridoio come le zone dove più frequentemente si presentano episodi di violenza fisica e / o verbale. Tempo d'attesa, mancanza di comunicazione, pregiudizio nei confronti del personale sanitario vengono indicati in tutti e tre i Servizi di Pronto Soccorso come fattori di rischio che sicuramente contribuiscono a scatenare

gli episodi di violenza, questi dati confermano sostanzialmente quanto già trovato in precedenza dall'analisi della letteratura (Crilly, Chaboyer & Creedy 2004, Gacki-Smith et al. 2009, Lyneham 2000, Rintoul, Wynaden & McGowan 2009).

Quasi la metà degli infermieri del servizio di Pronto Soccorso di Chioggia ha evidenziato un dato importante segnalando le persone sotto effetto di stupefacenti o alcool, persone affette da demenza e persone con patologie psichiatriche, come soggetti di rischio per le aggressioni da tenere sicuramente in considerazione. Nelle altre due realtà operative studiate questi soggetti di rischio si presentano in una percentuale minima se non assente addirittura. In letteratura però alcool, patologie psichiatriche e demenza vengono spesso indicati come fattori di rischio principali per le aggressioni (Brunetti, Bambi 2013, Pinar, Ucmak 2011, Crilly, Chaboyer & Creedy 2004, Edward et al. 2014, Lyneham 2000, Hahn et al. 2008, Kansagra et al. 2008). Questo dato, che può lasciar supporre una maggior attitudine da parte degli infermieri di Monselice e Rovigo nella gestione di questa tipologia di pazienti, potrebbe essere segnale di una maggior difficoltà nel controllo e nella gestione di queste situazioni da parte del servizio di Pronto Soccorso di Chioggia, o più semplicemente indice della mancanza di vere e proprie procedure da attuare quando si verificano queste situazioni. Risulta però difficile trarre delle giuste conclusioni in quanto questa parte dell'indagine dovrebbe essere approfondita maggiormente, ossia la quantità di informazioni raccolte tramite il questionario non permettono di indagare fino a fondo il problema. Infatti il questionario creato per l'indagine risulta un compromesso tra il tentativo di raccogliere più informazioni possibili sul fenomeno delle aggressioni ed il tentativo di garantire la più alta adesione possibile di infermieri nella compilazione del questionario stesso. Un questionario troppo lungo avrebbe sicuramente ridotto il numero di infermieri partecipanti all'indagine, tutto ciò ha permesso dunque di ottenere una panoramica generale sul fenomeno delle aggressioni facendo emergere però la necessità di approfondimenti in alcuni punti dell'indagine.

Nell'indagine, la percezione del fenomeno delle aggressioni come un incidente tipico a cui va incontro l'infermiere di Pronto Soccorso risulta omogenea; infatti in tutti e tre i Servizi, questo fenomeno viene indicato da quasi la totalità degli infermieri come un incidente tipico. A Chioggia e Rovigo, gli infermieri non hanno ben chiaro se sia presente o meno una reale procedura da seguire per effettuare la segnalazione delle

violenze subite, ritenendola ogni modo inutile e non produttiva di benefici. Si percepisce dunque un senso di accettazione alle violenze come parte integrante del lavoro, di sfiducia nei confronti della classe dirigenziale e nelle manovre che quest'ultima potrebbe tentare di mettere in atto per cercare di prevenire e ridurre le aggressioni. A Monselice invece la maggior parte degli infermieri è a conoscenza della presenza di una specifica procedura per effettuare la segnalazione e ritiene utile e produttivo di benefici effettuare tali segnalazioni. La differenza che si nota dunque a Monselice rispetto alle altre due realtà operative è la maggior fiducia nella dirigenza e la voglia di collaborare assieme al fine di poter attuare misure che permettano di prevenire o ridurre le aggressioni. Anche questa parte dell'indagine meriterebbe di sicuro un più accurato approfondimento al fine di comprendere il vero motivo della scarsa segnalazione del fenomeno da parte degli infermieri e per indagare quali sono effettivamente le azioni messe in campo da parte della Dirigenza al fine di prevenire il fenomeno delle aggressioni e ridurre l'incidenza.

Quasi lo totalità degli infermieri di tutte e tre le realtà operative pensa che la maggior parte delle aggressioni che avvengono in Pronto Soccorso possano essere in qualche modo prevenute. Gli interventi di miglioramento vanno verso due direzioni : la prima riguarda la formazione del personale operante in Pronto Soccorso, in modo da prevedere l'insegnamento di tecniche assertive per la gestione dell'utente violento e nozioni e simulazioni di tecniche di autodifesa. Gli operatori dopo essere stati adeguatamente istruiti e informati, riportano un maggior senso di sicurezza nell'affrontare situazioni di comportamenti ostili. Il fatto che l'Amministrazione dell'ospedale fornisca agli infermieri formazione genera un aumento di fiducia nella struttura organizzativa, determinando anche l'aumento del numero dei casi denunciati (Brunetti, Bambi 2013, Edward et al. 2014) ed andando ad ovviare alla criticità sulle segnalazioni evidenziata anche dal presente studio.

La seconda direzione presa dagli interventi di miglioramento punta alla prevenzione, prevedendo la stesura e l'applicazione di una procedura che aiuti a riconoscere precocemente le situazioni a rischio di aggressione con l'obiettivo di adottare comportamenti condivisi da tutta l'equipe. La prevenzione dunque degli atti di violenza contro gli operatori sanitari richiede che l'organizzazione sanitaria stessa riconosca ed

identifichi i fattori di rischio per la sicurezza del personale e ponga in essere le strategie ritenute più opportune (Ministero della Salute 2007) .

Ciascuna struttura sanitaria dovrebbe dunque elaborare ed implementare un programma di prevenzione della violenza, le cui finalità sono (Ministero della Salute 2007) :

- diffondere una politica di tolleranza zero verso atti di violenza, fisica o verbale, nei servizi sanitari e assicurare che operatori, pazienti e visitatori siano a conoscenza di tale politica;
- incoraggiare il personale a segnalare prontamente gli episodi subiti ed a suggerire le misure per ridurre o eliminare i rischi;
- facilitare il coordinamento con le Forze di Polizia o altri soggetti che possano fornire un valido supporto per identificare le strategie atte ad eliminare o attenuare la violenza nei servizi sanitari;
- assegnare la responsabilità della conduzione del programma a soggetti o gruppi di lavoro addestrati e qualificati e con disponibilità di risorse idonee in relazione ai rischi presenti;
- affermare l'impegno della Direzione per la sicurezza nelle proprie strutture.

Alla luce dei risultati ottenuti dall' indagine si possono proporre delle strategie per una miglior gestione del fenomeno.

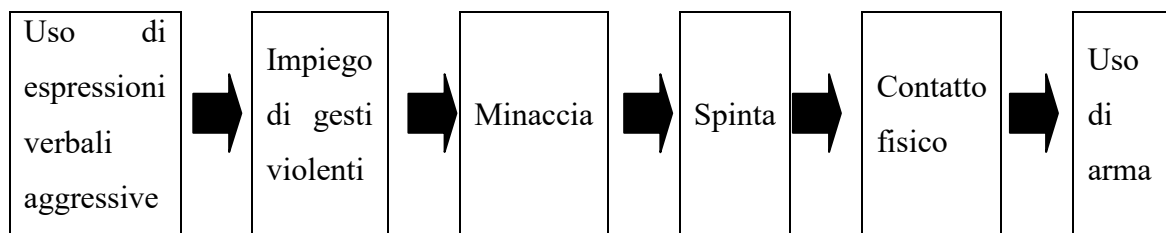
La strategia ipotizza lo sviluppo di una procedura che identifichi chiaramente ruoli e posizioni dei vari operatori di Pronto Soccorso nella gestione del fenomeno delle aggressioni. Lo scopo è quello di garantire un' adeguato controllo dell' utente violento al fine di prevenire le aggressioni. Caratteristica principale della procedura è che possa essere applicata indistintamente in qualunque Pronto Soccorso, ma che nel contempo possa essere modificata nello specifico in funzione delle peculiarità di ogni caso.

A monte della procedura deve essere ovviamente previsto un percorso di formazione del personale, i cui contenuti formativi vanno diversificati in base alla tipologia di operatore. Dunque avremmo un percorso di formazione comune a tutti gli operatori, che permetta di riconoscere le situazioni di rischio e insegna tecniche di prevenzione e protezione ed un percorso di formazione per il management del fenomeno ( dirigenti e coordinatori ) i quali al termine del corso dovrebbero essere in grado di riconoscere le situazioni ad alto rischio, incoraggiare gli operatori a segnalare gli incidenti ed adottare le iniziative di sicurezza più opportune. Inoltre visto e considerato che il comportamento violento



avviene spesso secondo una progressione ben definita che, arriva fino a gesti estremi quali l' omicidio; si potrebbero inserire corsi di formazione nel percorso universitario degli studenti di infermieristica. Questo corso di formazione verrebbe diviso in due parti :

- una parte teorica, dove uno psicologo illustra agli studenti infermieri quali sono le varie fasi del ciclo aggressivo indicandone le varie caratteristiche e spiega quali sono le migliori tecniche da attuare quando ci si trova di fronte ad una progressiva escalation dell' aggressività.
- una parte di laboratorio, dove vengono simulate delle aggressioni verbali o fisiche e gli studenti provano ad applicare le tecniche imparate durante la parte teorica.



**Figura n°52 il ciclo dell' aggressività** (Ministero della Salute 2007)

#### **4.2 Limiti dello studio**

- Limitata letteratura a livello nazionale che descriva il fenomeno delle aggressioni nei confronti degli infermieri. Questo appunto rende difficile il confronto, tra i dati ottenuti nell' indagine svolta nei tre Servizi di Pronto Soccorso ed il panorama Italiano.
- L' indagine si è basata su un campione limitato, in particolare per lo studio del fenomeno della Violenza fisica.

#### **4.3 Raccomandazioni per future indagini**

Dallo studio sono emersi numerosi spunti per ulteriori indagini :

- Ripetere l' indagine utilizzando un campione più ampio e dunque statisticamente più rilevante;

- effettuare, attraverso l' uso di un questionario, uno studio sull' utenza in modo da poter confrontare, le percezioni degli infermieri raccolte dalla presente indagine e le percezioni degli utenti sul fenomeno delle aggressioni;
- approfondire lo studio sulla conoscenza degli infermieri delle procedure di segnalazione delle aggressioni;
- rilevare attraverso un apposito questionario quanto stressante può essere per gli infermieri essere spesso esposti al rischio di subire violenze sia verbali che fisiche.

#### **4.4 Conclusione**

Lo studio ha raggiunto gli obiettivi prefissati; ha individuato le principali affinità e divergenze nei tre servizi di Pronto Soccorso presi in esame, ha chiarito quali siano le reali dimensioni del fenomeno delle aggressioni e ha permesso di evidenziare come tale fenomeno venga percepito dagli infermieri.

In ogni caso dalla lettura degli articoli emerge come il problema delle aggressioni agli infermieri di pronto soccorso sia equamente diffuso in maniera molto importante e preoccupante, e mostra come la quasi totalità degli operatori studiati sia venuta in contatto almeno una volta con una qualsiasi tipologia di violenza, la più frequente delle quali risulta essere l'abuso verbale, confermando l'ampia estensione di un fenomeno con importanti risvolti negativi in ambito lavorativo (Brunetti, Bambi 2013) .

Assicurare un ambiente di lavoro sicuro, risulta sicuramente una priorità. Viste le dimensioni del fenomeno è di fondamentale importanza dunque, ottenere un' adeguata collaborazione e comunicazione a tutti i livelli ( direzione aziendale, dirigenza infermieristica e medica, coordinamento infermieristico, professionisti infermieri ) allo scopo di ridurre e prevenire il più possibile le aggressioni nei confronti degli operatori sanitari.

## BIBLIOGRAFIA

- Beccatini, G., Bambi, S., Palazzi, F. & Lumini, E. 2007, *Il fenomeno delle aggressioni agli operatori di Pronto Soccorso : la prospettiva italiana.*, XXVI° Congresso nazionale ANIARTI;
- Brunetti, L. & Bambi, S. 2013, "Aggressions towards nurses in emergency departments: an international literature review", *Professioni infermieristiche*, vol. 66, no. 2, pp. 109-116;
- Crilly, J., Chaboyer, W. & Creedy, D. 2004, "Violence towards emergency department nurses by patients", *Accident and Emergency Nursing*, vol. 12, no. 2, pp. 67-73;
- Darawad, M.W., Al-Hussami, M., Saleh, A.M., Mustafa, W.M. & Odeh, H. 2015, "Violence against nurses in emergency departments in Jordan: nurses' perspective", *Workplace health & safety*, vol. 63, no. 1, pp. 9-17;
- Edward, K.L., Ousey, K., Warelow, P. & Lui, S. 2014, "Nursing and aggression in the workplace: a systematic review", *British journal of nursing (Mark Allen Publishing)*, vol. 23, no. 12, pp. 653-4, 656-9;
- Gacki-Smith, J., Juarez, A.M., Boyett, L., Homeyer, C., Robinson, L. & MacLean, S.L. 2009, "Violence against nurses working in US emergency departments", *The Journal of nursing administration*, vol. 39, no. 7-8, pp. 340-349;
- Hahn, S., Zeller, A., Needham, I., Kok, G., Dassen, T. & Halfens, R. 2008, "Patient and visitor violence in general hospitals: A systematic review of the literature" *Aggression and Violent Behavior*, vol. 13, pp. 431-441;
- Hodge, A.N. & Marshall, A.P. 2007, "Violence and aggression in the emergency department: a critical care perspective", *Australian Critical Care : Official Journal of the Confederation of Australian Critical Care Nurses*, vol. 20, no. 2, pp. 61-67;
- International Council of Nurses 2006, *Position statement : Abuse and violence against nursing personnel*;
- International Labour Office ILO, International Council of Nurses ICN, World Health Organisation WHO & Public Services International PSI 2002, "Joint Programme on Workplace Violence in the health Sector : Framework Guidelines for addressing Workplace Violence in the health sector" ;
- Kansagra, S.M., Rao, S.R., Sullivan, A.F., Gordon, J.A., Magid, D.J., Kaushal, R., Camargo, C.A., Jr & Blumenthal, D. 2008, "A survey of workplace violence across 65 U.S. emergency departments", *Academic emergency medicine : official journal of the Society for Academic Emergency Medicine*, vol. 15, no. 12, pp. 1268-1274;

- Lyneham, J. 2000, "Violence in New South Wales emergency departments", *The Australian Journal of Advanced Nursing : A Quarterly Publication of the Royal Australian Nursing Federation*, vol. 18, no. 2, pp. 8-17;
- Ministero della Salute 2007, *Raccomandazione per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari*;
- Morphet, J., Griffiths, D., Plummer, V., Innes, K., Fairhall, R. & Beattie, J. 2014, "At the crossroads of violence and aggression in the emergency department: perspectives of Australian emergency nurses", *Australian Health Review : A Publication of the Australian Hospital Association*, vol. 38, no. 2, pp. 194-201;
- Nicola Ramacciati, A.C. 2011, " *Violenza e aggressioni in Pronto Soccorso : revisione della letteratura*". Disponibile: <http://www.ipasvi.it/ecm/rivista-linfermiere/rivista-linfermiere-page-5-articolo-54.htm> accesso in data 24/07/2015 ;
- NIOSH, National Institute for Occupational Safety and Health , *Violence : occupational hazards in hospitals*. Disponibile: <http://www.cdc.gov/niosh/docs/2002-101/> accesso in data 23/07/2015 ;
- Pinar, R. & Ucmak, F. 2011, "Verbal and physical violence in emergency departments: a survey of nurses in Istanbul, Turkey", *Journal of Clinical Nursing*, vol. 20, no. 3-4, pp. 510-517 ;
- Rintoul, Y., Wynaden, D. & McGowan, S. 2009, "Managing aggression in the emergency department: promoting an interdisciplinary approach", *International emergency nursing*, vol. 17, no. 2, pp. 122-127 ;
- Tang, J.S., Chen, C.L., Zhang, Z.R. & Wang, L. 2007, "Incidence and related factors of violence in emergency departments--a study of nurses in southern Taiwan", *Journal of the Formosan Medical Association = Taiwan yi zhi*, vol. 106, no. 9, pp. 748-758 ;
- Zampieron, A., Galeazzo, M., Turra, S. & Buja, A. 2010, "Perceived aggression towards nurses: study in two Italian health institutions", *Journal of Clinical Nursing*, vol. 19, no. 15-16, pp. 2329-2341.

## **ALLEGATO 1**





**UNIVERSITA DEGLI STUDI DI PADOVA**

**Scuola di Medicina e Chirurgia**

*CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA*

***QUESTIONARIO PER INFERMIERI***

Gentile infermiere,

sono Diego Catapano, uno studente iscritto al Terzo anno del *CORSO DI LAUREA DI INFERMIERISTICA* presso la sede didattica di Rovigo.

Con la presente, Le chiedo una collaborazione per una raccolta dati relativa al *fenomeno della violenza verbale e fisica subita dagli infermieri durante lo svolgimento delle proprie funzioni*.

Lo scopo del seguente questionario è indagare il fenomeno dell' agito aggressivo e violento verso gli infermieri, studiare le tipologie, le caratteristiche dell' utente aggressivo ed identificare le conseguenze della violenza sull' operatore infermiere.

I dati, raccolti in forma anonima, rispettando le norme vigenti in merito alla Privacy ( Decreto legislativo n.196 del 2003 ), verranno inseriti sempre in forma anonima all'interno di una tesi di laurea.

Al termine della raccolta dati, i risultati del presente lavoro saranno messi a disposizione del responsabile dell' unità operativa presso cui lei lavora.

Il sottoscritto rimane a disposizione per eventuali chiarimenti.

Si ringrazia anticipatamente per la Cortese Collaborazione.

In fede,

Diego Catapano

**VIOLENZA VERBALE**

**Per violenza verbale, si intende, l' uso del linguaggio con lo scopo di intimidire, spaventare o nuocere.**

**Si intende una persona che urla , usa parolacce, insulta o usa altre parole per comandare o ferire qualcun altro.**

Uzun O. ( 2003 )

1. Nella sua esperienza da infermiere ha mai subito violenza verbale sul luogo di lavoro?  
 si                       no
2. Negli ultimi 12 mesi ha subito violenze verbali sul luogo di lavoro?  
 si                       no ( se NO, passi direttamente alla domanda 5 )
  - 2.1 Se ha risposto si alla domanda precedente, con che frequenza ha subito violenze verbali negli ultimi 12 mesi?  
 1 - 3 volte negli ultimi 12 mesi       6 - 9 volte negli ultimi 12 mesi  
 4 - 6 volte negli ultimi 12 mesi       oltre 10 volte negli ultimi 12 mesi  
 Non ricordo
  - 2.2 Quale è stata la fonte principale della violenza verbale negli ultimi 12 mesi ? ( massimo una risposta )  
 Utenti     Colleghi di lavoro  
 Familiari degli utenti                       Amici degli utenti  
 Superiore     Altro \_\_\_\_\_ ( specificare )
  - 2.3 Le violenze verbali subite da lei negli ultimi 12 mesi, provenivano principalmente da persone di sesso :  
 Maschile                       Femminile
  - 2.4 Durante quale turno si sono verificati maggiori episodi di violenza verbale nei suoi confronti negli ultimi 12 mesi?  
 7 - 14                       22 - 07  
 14 - 22                       altro \_\_\_\_\_ specificare
3. Di fronte agli episodi di violenza verbale subiti negli ultimi 12 mesi quale è stata la sua reazione ? ( massimo tre risposte )  
 Nessuna reazione  
 Ha chiesto all'autore della violenza di smettere  
 Ha chiamato gli amici o i familiari dell' aggressore  
 Ha chiamato un collega  
 Si è spostato da un' altra parte  
 Ha compilato il modulo di incidente sul lavoro  
 Ha fatto finta di niente, come se non fosse successo nulla  
 Ha cercato di difendere la sua incolumità fisica  
 Ha riportato l' incidente al caposala o al primario del reparto  
 Ha provato ad attuare tecniche di comunicazione  
 Ha richiesto l' intervento delle forze dell' ordine  
 Altro: \_\_\_\_\_ ( specificare )
4. Dove sono avvenute principalmente le violenze verbali da lei subite negli ultimi 12 mesi ? ( massimo due risposte )  
 Area di triage     Area rossa  
 Sala d' attesa     Area gialla  
 Osservazione breve intensiva                       Area verde  
 Corridoio     Ambulatorio di visita medica  
 Altro \_\_\_\_\_ ( specificare )
5. Ha mai assistito ad un episodio di violenza verbale attuata nei confronti di un suo collega infermiere negli ultimi 12 mesi?  
 si                       no



**5.1 Se si, come ha contribuito con la segnalazione dell' evento?**

- Ha consigliato al suo collega di fare segnalazione
- Ha aiutato il suo collega a compilare il modulo per la segnalazione
- Non ha fatto nulla
- Altro \_\_\_\_\_ specificare

**Seconda parte "violenza fisica "**

**VIOLENZA FISICA**

**Violenza fisica viene definita come, essere colpiti, schiaffeggiati, presi a calci, spinti, soffocati, afferrati, morsi, assaliti fisicamente o comunque essere sottoposti ad un contatto fisico che ha l' intento di ferire o creare danni.**

**Gerberich ( 2004 )**

- 6. Nella sua esperienza da infermiere ha mai subito violenza fisica sul luogo di lavoro?**
- si  no
- 7. Negli ultimi 12 mesi ha subito violenze fisiche sul luogo di lavoro?**
- si  no ( se NO, passi direttamente alla domanda 10 )
- 7.1 Se ha risposto si alla domanda precedente, con che frequenza ha subito violenze fisiche negli ultimi 12 mesi?**
- 1 - 3 volte negli ultimi 12 mesi  6 - 9 volte negli ultimi 12 mesi
  - 4 - 6 volte negli ultimi 12 mesi  oltre 10 volte negli ultimi 12 mesi
  - Non ricordo
- 7.2 Quale è stata la fonte principale della violenza fisica da lei subita negli ultimi 12 mesi ? ( massimo una risposta )**
- Utenti  Colleghi di lavoro
  - Familiari degli utenti  Amici degli utenti
  - Superiore  Altro \_\_\_\_\_ ( specificare )
- 7.3 Le violenze fisiche subite da lei negli ultimi 12 mesi, provenivano principalmente da persone di sesso :**
- Maschile  Femminile
- 7.4 Durante quale turno si sono verificati maggiori episodi di violenza fisica nei suoi confronti negli ultimi 12 mesi?**
- 7 - 14  22 - 07
  - 14 - 22  altro \_\_\_\_\_ specificare
- 8. Di fronte agli episodi di violenza fisica subiti da lei negli ultimi 12 mesi quale è stata la sua reazione? ( massimo tre risposte )**
- Nessuna reazione
  - Ha chiesto all'autore della violenza di smettere
  - Ha chiamato gli amici o i familiari dell' aggressore
  - Ha chiamato un collega
  - Si è spostato da un' altra parte
  - Ha compilato il modulo di incidente sul lavoro
  - Ha fatto finta di niente, come se non fosse successo nulla
  - Ha cercato di difendere la sua incolumità fisica
  - Ha riportato l' incidente al caposala o al primario del reparto
  - Ha provato ad attuare tecniche di comunicazione
  - Ha richiesto l' intervento delle forze dell' ordine
  - Altro: \_\_\_\_\_ ( specificare )
- 9. Dove sono avvenute principalmente le violenze fisiche da lei subite negli ultimi 12 mesi ? ( massimo due risposte )**
- Area di triage  Ambulatorio di visita medica
  - Sala d' attesa  Area rossa
  - Osservazione breve intensiva  Area gialla

- Corridoio  Area verde  
 Altro \_\_\_\_\_ ( specificare )

**10. Ha mai assistito ad un episodio di violenza fisica attuata nei confronti di un suo collega infermiere negli ultimi 12 mesi ?**

- si  no

**10.1 Se si, come ha contribuito con la segnalazione dell' evento?**

- Ha consigliato al suo collega di fare segnalazione  
 Ha aiutato il suo collega a compilare il modulo per la segnalazione  
 Non ha fatto nulla  
 Altro \_\_\_\_\_ ( specificare )

### **Terza parte "Percezione dell' infermiere e segnalazioni "**

**11. Quale dei seguenti indicherebbe come fattori di rischio che sicuramente hanno contribuito a scatenare le violenze verbali e fisiche da lei subite negli ultimi 12 mesi ? ( massimo 3 risposte )**

- Tempo d' attesa e sovraffollamento  Carenza di personale  
 Abuso di alcool e droga  Atteggiamento del personale sanitario  
 Ansia  Confusione mentale  
 Demenza  
 Patologie psichiatriche  
 Mancanza di comunicazioni e / o informazioni  
 Pregiudizio nei confronti del personale sanitario  
 Altro \_\_\_\_\_ ( specificare )

**12. Pensa che la violenza verbale o fisica, possa essere considerata come un incidente sul lavoro tipico a cui va incontro l' infermiere di pronto soccorso ?**

- SI  NO

**13. Pensa che sarebbe stato in qualche modo possibile prevenire le violenze verbali e fisiche da lei subite ?**

- SI  NO

**13.1 se ha risposto si alla domanda 13 come ?**

**14. Ha mai dovuto assentarsi dal lavoro a causa delle violenze subite ?**

- SI  NO

**15. Nella tabella sottostante sono elencati una lista di disturbi che le persone di solito hanno come risposta ad eventi stressanti, per ogni voce si prega di segnare il suo livello di preoccupazione. ( Una risposta per ogni opzione )**

<b>Da quando è stato attaccato è preoccupato al punto di :</b>	<b>Per niente</b>	<b>Poco</b>	<b>Moderatamente</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Molto</b>
Rivivere la situazione, avere ricordi inquietanti, rivivere pensieri o immagini dell' attacco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evitare di parlare delle violenze subite, o dei sentimenti legati ad esse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Restare sempre in allerta, vigile e in guardia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sentirsi come se tutto quello che si fa sia faticoso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**16. Nell' azienda sanitaria dove lavora sa se ci sono particolari procedure o protocolli da seguire o attuare per segnalare la violenza verbale o fisica subita ?**

SI                       NO

**16.1 Se ha risposto no alla domanda precedente , pensa sarebbe utile introdurre qualche protocollo o procedura per segnalare la violenza?**

SI                       NO

**16.2 Se invece ha risposto si alla domanda 16 , ha mai utilizzato questa procedura per segnalare le violenze che ha subito negli ultimi 12 mesi?**

SI                       NO ( se no passa alla domanda 17 )

**16.3 Pensa che la segnalazione da lei effettuata sia stata utile e possa portare benefici positivi?**

SI                       NO

**17. Se ha risposto no alla domanda 16.2 potrebbe indicarmi il principale motivo per cui non ha effettuato nessuna segnalazione ? ( massimo una risposta )**

Non serve a nulla non porterebbe alcun beneficio

Non ho avuto tempo

Non mi interessa

Altro : \_\_\_\_\_ specificare

**18. Riflessioni libere :**

---



---



---



---



---



---

**Quarta parte " Analisi - socio - demografica "**

**19. Sesso :**

- M                       F

**20. Et  :**

- 18 - 30                       41 - 50  
 31 - 40                       > 50

**21. Titolo di studio :**

- Diploma regionale     Laurea specialistica  
 Laurea triennale     Altro \_\_\_\_\_ ( specificare )

**22. Tipo di contratto :**

- 22.1**  part - time                       full- time  
**22.2**  turnista                       giornaliero                       altro \_\_\_\_\_ ( specificare )  
**22.3**  tempo determinato                       tempo indeterminato

**23. Da quanti anni lavora come infermiere ?**

- < 1 anno     11 - 15 anni  
 1 - 5 anni     16 - 20 anni  
 6 - 10 anni     pi  di 20 anni

**24. Da quanti anni lavora come infermiere in Pronto Soccorso ( pronto soccorso attuale e precedenti ) ?**

- < 1 anno     11 - 15 anni  
 1 - 5 anni     16 - 20 anni  
 6 - 10 anni     pi  di 20 anni

**25. Dove presta maggiormente servizio ? ( massimo due risposte )**

- Area di triage     Area rossa  
 Ambulatorio di visita medica                       Area gialla  
 Osservazione breve intensiva                       Area verde  
 Altro \_\_\_\_\_ ( specificare )