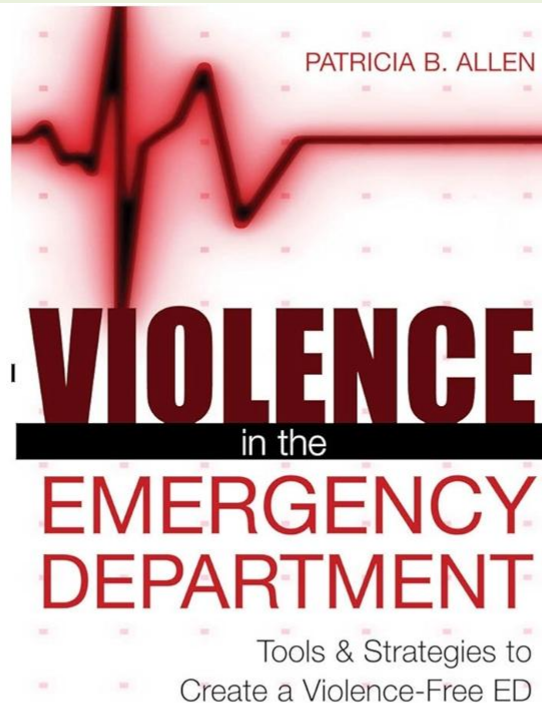


LA VIOLENZA VERSO GLI OPERATORI SANITARI DEL PRONTO SOCCORSO



Dott.ssa Angela Beltrame
Direttore UOC Pronto Soccorso San
Donà di Piave

Premessa

- ❑ **Il paziente (parente, accompagnatore...) violento rappresenta una delle situazioni più difficili che l'Operatore di PS possa incontrare**
- ❑ **Mentre è imperativo agire in modo efficace sulla violenza nel DEA, la strategia migliore consiste nel riconoscere precocemente i segni di violenza imminente ed agire preventivamente**

Fattori di rischio

- ❑ L'aggressione può provenire da pazienti, familiari (in particolare del paziente pediatrico) o accompagnatori
- ❑ La vittima più frequente è l'infermiere (più del 70% degli infermieri subisce un'aggressione nella loro carriera, ma fino all'80% degli incidenti non viene riportato)
- ❑ Il 60-70% delle aggressioni si determina tra le 19.00 e le 03.30
- ❑ I luoghi più a rischio sono il triage, la sala d'attesa, gli ambulatori ortopedici, gli ambulatori psichiatrici
- ❑ I tempi d'attesa prolungati sono riconosciuti come fattore di rischio

Fattori di rischio

- ❑ **La presenza di disturbi psichiatrici noti rappresenta un chiaro fattore di rischio (schizofrenia paranoide e non, psicosi maniacale, disturbi della personalità, psicosi depressiva)**
- ❑ **L'abuso di alcool e sostanze è altrettanto importante e può portare a comportamenti violenti sia i pazienti psichiatrici che negli altri**
- ❑ **La coesistenza di disturbi psichiatrici e abusi prende il nome di “dual diagnosis” ed identifica una categoria di pazienti a particolare rischio**

Identificazione del rischio

- ❑ **Attenzione ai pazienti giovani, con precedenti di violenza, con segni di abuso/astinenza da sostanze, precedenti psichiatrici o accompagnati dalla polizia**
- ❑ **La violenza ha dei “segnali di avvertimento”**
- ❑ **Arrabbiatura □ rifiuto dei regolamenti □ atteggiamento aggressivo**
- ❑ **Un paziente “arrabbiato” va considerato potenzialmente aggressivo**
- ❑ **Incremento dell’attività motoria, aumento del tono vocale, eloquio scurrile, violenza contro oggetti o arredamento**
- ❑ **Nelle malattie organiche la violenza può esordire senza segni premonitori**

Che fare?

- ❑ **Sottrai il paziente “aggressivo” dal contatto con altri pazienti**
- ❑ **Se l’identificazione avviene al triage o in sala d’attesa, fai entrare il paziente in sala visita (anche contro le regole del triage), poiché i tempi d’attesa accelerano l’escalation**
- ❑ **Considera la situazione un’urgenza clinica (lo è!)**

Prevenzione

- ❑ **Primaria: controllare i fattori che ingenerano frustrazione e aggressività (ad es: tempi d'attesa)**
- ❑ **Secondaria: riconoscimento del rischio e tecniche di de-escalation (formazione!)**
- ❑ **Terziaria: limitare gli effetti dell'evento una volta determinatosi (costrizione fisica e farmacologica; importanza dei protocolli)**

SEGNALAZIONI PS AULSS4

Ruolo	2022	2023	2024	2025
Medico		3	4	4
Oss	3	1		0
Infermiere	9	24	24	12
totale	12	28	28	16

Uso Sperimentale delle Body Cam al Triage del Pronto Soccorso GIUGNO 2025



1. Contesto e Introduzione

L'utilizzo di body cam (telecamere indossabili) in ambiente sanitario rappresenta una risposta concreta all'aumento degli episodi di aggressione ai danni del personale, in particolare nelle aree di maggiore tensione come l'accettazione e il triage del Pronto Soccorso.

Al fine di tutelare l'incolumità del personale e creare un ambiente di lavoro più sicuro, l'ULSS 4 Veneto Orientale ha avviato una fase di sperimentazione presso i Pronto Soccorso di San Donà di Piave e Portogruaro, con l'introduzione delle body cam a partire da fine maggio 2025.

2. Modalità di Sperimentazione e Obiettivi

Il progetto ha previsto la dotazione dei dispositivi al personale infermieristico di triage su base volontaria, con un addestramento specifico fornito dall'azienda e dal fornitore. La sperimentazione è tuttora in corso e mira a valutare l'impatto dei dispositivi.

Gli obiettivi primari dell'introduzione delle body cam sono:

- | | |
|---------------------------------------|--|
| Deterrenza e De-escalation | La presenza della telecamera funge da elemento visibile di dissuasione, contribuendo a calmare e a moderare i comportamenti aggressivi o violenti. |
| Acquisizione di Prove | Le registrazioni video e audio forniscono prove obiettive e accurate in caso di aggressione, essenziali per supportare eventuali denunce all'Autorità Giudiziaria. |
| Aumento del Senso di Sicurezza | Il personale si sente più supportato e protetto dall'Azienda, con un impatto positivo sul loro benessere e sulla fiducia nell'affrontare situazioni critiche. |



INFORMATIVA PER UTILIZZO DI DISPOSITIVI BODYCAM DA PARTE DEL PERSONALE SANITARIO

Versione sintetica art. 12, c.7, Reg. UE 679/2016



ALCUNI OPERATORI SANITARI SONO STATI
FORNITI DI BODYCAM PER FINALITA' DI TUTELA

La tutela del personale dalle aggressioni continua ad essere attuale richiede l'impegno di sperimentare e porre in essere azioni concrete, anche in funzione dell'attuazione delle più recenti misure penali previste

CONDIZIONI DI ATTIVAZIONE

Il personale può avviare la registrazione delle immagini esclusivamente nei casi in cui ravvisi rischi per la incolumità propria e/o di altri componenti dell'équipe



AVVISO DI ATTIVAZIONE

Nel caso di avvio della registrazione, gli operatori sanitari informeranno in modo chiaro e ben percepibile le persone che possono essere riprese dalle riprese video, pronunciando ad alta voce la frase che segue: «**ATTENZIONE! DA QUESTO MOMENTO ATTIVO LA REGISTRAZIONE VIDEO**»

LIMITI DI ACCESSO ALLE IMMAGINI

Le registrazioni video potranno essere visionate solo per motivi istituzionali dal personale appositamente autorizzato e/o dalle Forze dell'Ordine. Le immagini non saranno accessibili al personale sanitario e, in mancanza di necessità di utilizzo ulteriore, saranno cancellate dopo 7gg dalla registrazione



Per ulteriori informazioni e per visionare l'informativa privacy completa vai su www.aulss4.veneto.it/organizzazione/gdpr-privacy

3. Analisi dei Dati e Feedback del Personale

Anno	Aggressioni PS AULSS 4 Registrate
2023	26
2024	26
2025 (al 30 nov)	16

Delle 16 aggressioni avvenute nel 2025 si rileva che 9 sono avvenute in ambiente di triage.

Si tratta di aggressioni verbali che non hanno richiesto l'attivazione della bodycam.

Nel 2025 le aggressioni al triage dopo l'introduzione delle bodycam si sono ridotte da 5 ad 1 .

Gli operatori hanno espresso la chiara sensazione di essere maggiormente protetti dalle aggressioni verbali e hanno rilevato un generale interesse e una migliore cooperazione da parte dell'utenza (pazienti e familiari) nel rendere l'ambiente del Pronto Soccorso un luogo più sicuro.





