

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna</p>	<p><b>ASSISTENZA IN ACUTO ALLA DONNA VITTIMA DI VIOLENZA SESSUALE</b></p>	<p>Procedura aziendale  PO71 AUSLBO</p>
--	---	---

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna</p>	<p><b>ASSISTENZA IN ACUTO ALLA DONNA VITTIMA DI VIOLENZA SESSUALE</b></p>	<p>Procedura aziendale  PO71 AUSLBO</p>
--	---	---

**REDAZIONE, RESPONSABILE PROCEDURA, VERIFICA, APPROVAZIONE, AUTORIZZAZIONE**

<p>REDAZIONE</p>	<p>Dott. G. Boncompagni (Direttore SPDC, Dipartimento di Salute Mentale Azienda USL di Bologna), Dott. V. Carnuccio (Dipartimento Emergenza Azienda USL di Bologna), Dott.ssa M. G. Casertano (U.O. Laboratorio Analisi OM, Dipartimento dei Servizi Azienda USL di Bologna), Prof.ssa D. De Ronchi (Professore Straordinario Istituto di Psichiatria "Otonello", Dipartimento di Salute Mentale Azienda USL di Bologna), Dott.ssa Silvia Gambetti (U.O. Farmacia Ospedale Maggiore, Dipartimento Farmaceutico Azienda USL di Bologna), Dott.ssa M. C. Garavini (Programma Salute donna infanzia ed adolescenza, Azienda USL di Bologna), Dott.ssa S. Ialori e Dott.ssa M. Lenzi (U.O. Ginecologia, Dipartimento Materno-Infantile Azienda USL di Bologna), Dott.ssa M. C. Manca (U.O. Medicina Legale Azienda USL di Bologna), Dott.ssa M. T. Montella (Dipartimento Materno - Infantile Azienda USL di Bologna), Dott.ssa I. Tarricone (Ricercatrice Istituto di Psichiatria "Otonello" Bologna, Dipartimento di Salute Mentale Azienda USL di Bologna), Dott. F. Mollo (U.O. Ostetricia e Ginecologia Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna), Dott. C. Polito (U.O. Direzione Sanitaria Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna), Prof.ssa S. Pelotti (Dip. di Igiene e Sanità Pubblica -Medicina Legale Università di Bologna), Sig.ra Paola Bosi e Sig.ra Silvia Lolli (Assessorati "Scuola Formazione e Politiche delle differenze" e "Salute e Comunicazione", Comune di Bologna)</p>
<p>RESPONSABILI DELL' AGGIORNAMENTO, DISTRIBUZIONE E APPLICAZIONE DELLA PROCEDURA</p>	<p>Direttori di PP.SS. Generali Direttori UU.OO. Ostetricia e Ginecologia Direttore U.O. Medicina Legale Gruppo tecnico di lavoro: Dott.ssa M.T. Montella (Coordinatore), Dott.ssa M. C. Manca; Dott.ssa M. Lenzi; Dott.ssa S. Ialori; Dott.ssa M. C. Garavini</p>
<p>VERIFICA</p>	<p>Dott.ssa Laura Biagetti (Direttore U.O. Qualità)</p>
<p>APPROVAZIONE</p>	<p>Dott. Giancarlo Boncompagni (Direttore SPDC) Dott.ssa Morena Borsari (Direttore U.O. Farmacia OM) Dott. Giovanni Gaspari (Direttore U.O. Laboratorio Analisi OM) Dott. Giovanni Gordini (Direttore Dipartimento Emergenza) Dott. Corrado Melega (Direttore Dipartimento Materno Infantile) Dott. Andrea Minarini (Direttore U.O. Medicina Legale) Dott. Paolo Zucchelli (Direttore Dipartimento dei Servizi)</p>
<p>AUTORIZZAZIONE</p>	<p>Dott. Massimo Annicchiarico (Direttore Sanitario)</p>

 <b>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA</b> Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna	<b>ASSISTENZA IN ACUTO ALLA DONNA VITTIMA DI VIOLENZA SESSUALE</b>	<b>Procedura aziendale PO71 AUSLBO</b>
--	--	--

### STATO DELLE REVISIONI

REV. N.	SEZIONI REVISIONATE	MOTIVAZIONE DELLA REVISIONE	DATA
0	-	Prima stesura	12/03/2008

### ELENCO ALLEGATI

ALL. N.	Codice	DESCRIZIONE ALLEGATO	REV. N.
1	Mod-01 PO71AUSLBO	Acquisizione consenso informato	0
2	Mod-02 PO71AUSLBO	Accoglienza	0
3	Mod-03 PO71AUSLBO	Modalità e circostanze della aggressione	0
4	Mod-04 PO71AUSLBO	Anamnesi remota e recente: generale e ginecologica	0
5	Mod-05 PO71AUSLBO	Visita generale completa con studio delle lesioni dalla testa ai piedi inclusiva di documentazione fotografica	0
6	Mod-06 PO71AUSLBO	Esame obiettivo ginecologico	0
7	Mod-07 PO71AUSLBO	Foglio di accompagnamento esami di laboratorio in caso di violenza sessuale	0
8	Mod-08 PO71AUSLBO	Raccolta materiale repertazione forense , la catena di conservazione e custodia dello stesso e in caso di eventuale querela	0
9	Mod-09 PO71AUSLBO	Protocolli di profilassi per malattie sessualmente trasmissibili, schema di contraccezione in emergenza: Seguito assistenziale: ricovero, avvio in comunità ritorno al domicilio. Visita di follow-up	0
10	Mod-10A-10B PO71AUSLBO	Richiesta consulenze ed accertamenti con particolare riferimento alla consulenza psichiatrica	0
11	Mod-11 PO71AUSLBO	Stesura del referto	0
12	Mod-12 PO71AUSLBO	Check list da utilizzare prima della dimissione della paziente	0

### SOMMARIO

1.	<i>OBIETTIVI</i> .....	3
2.	<i>CAMPO DI APPLICAZIONE</i> .....	3
3.	<i>LUOGO DI APPLICAZIONE</i> .....	3
4.	<i>RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALI</i> .....	5
5.	<i>ABBREVIAZION, DEFINIZIONI</i> .....	6
6.	<i>NOSOGRAFIA ED EPIDEMIOLOGIA</i> .....	6
7.	<i>MATRICE DELLE RESPONSABILITA'</i> .....	8
8.	<i>PERCORSO ASSISTENZIALE</i> .....	9
9.	<i>INDICATORI E PARAMETRI DI CONTROLLO</i> .....	11

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna</p>	<p><b>ASSISTENZA IN ACUTO ALLA DONNA VITTIMA DI VIOLENZA SESSUALE</b></p>	<p><b>Procedura aziendale PO71 AUSLBO</b></p>
--	---	---

## 1. OBIETTIVI

Obiettivi primari della presente procedura sono:

- individuare il percorso assistenziale in acuto della donna che ha subito violenza sessuale
- identificare le modalità applicative del percorso su tutto l'ambito metropolitano, assumendo il PS ostetrico-ginecologico dell'Ospedale Maggiore quale Centro di riferimento unico per la donna che ha subito violenza sessuale nel territorio metropolitano di Bologna.

Al fine di pervenire agli obiettivi identificati tutti i professionisti che operano a contatto con donne che hanno subito abuso sessuale, devono:

- acquisire le competenze per individuare le donne che hanno subito abuso sessuale
- rispondere alle necessità assistenziali di queste pazienti
- conoscere le prestazioni cliniche e medico-legali da effettuare in acuto (entro 72 h) al fine di acquisire reperti utili a fini forensi
- mettere in atto schemi di profilassi in presenza di malattie sessualmente trasmissibili
- predisporre contraccezione di urgenza, se necessario
- osservare un percorso condiviso con l'Autorità Giudiziaria
- collaborare con i Servizi Sociali Territoriali e Sanitari Territoriali al fine di favorire accoglienza e sostegno alle donne
- collaborare all'implementazione della lotta alla violenza attraverso attività di ricerca e studio al fine di conoscere la dimensione epidemiologica del fenomeno e prevenirla.

## 2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica 24/24 ore 365 giorni all'anno ogni volta che una donna che ha subito violenza sessuale giunge a una delle sedi sottoindicate.

## 3. LUOGO DI APPLICAZIONE

Sedi presso cui la procedura deve essere applicata:

<b>Ospedale Maggiore: PS Ostetrico Ginecologico (Centro di riferimento per Bologna e Provincia); PS Generale (*), ambulatorio ad accesso diretto Ospedale Bellaria</b>
Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna: PS ginecologico, PS Generale (*)
Ospedale di Bentivoglio: PS ostetrico-ginecologico e PS Generale (*)
Ospedali di Bazzano, Budrio, San Giovanni in Persiceto, Loiano(***) , Vergato e Porretta Terme (*): Pronto Soccorso Generale

\* il coinvolgimento dei Pronti Soccorsi Generali, in presenza del Centro unico di riferimento, si ravvisa in due fattispecie:

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna</p>	<p><b>ASSISTENZA IN ACUTO ALLA DONNA VITTIMA DI VIOLENZA SESSUALE</b></p>	<p>Procedura aziendale  PO71 AUSLBO</p>
---	---	---

**SCENARIO E PERCORSO ASSISTENZIALE 1:**

**la donna – a mezzo ambulanza o con mezzo proprio, da sola o accompagnata da delegato di Autorità Giudizia (AG)- si rivolge al PS Generale o Ostetrico Ginecologico, diverso dall’Ospedale sede di Centro di riferimento per la violenza sessuale.**

Previi accordi telefonici, (051 3172411- centralino Maternità Ospedale Maggiore, 051 312472 - Pronto Soccorso Ostetrico Ginecologico, Ospedale Maggiore Maternità) la donna viene sempre trasferita, se consenziente, nel Centro di riferimento: PS Ostetrico Ginecologico Ospedale Maggiore.

**SCENARIO E PERCORSO ASSISTENZIALE 2:**

**la donna, oltre alla violenza sessuale ha subito lesioni gravi (politrauma) tali da richiedere un intervento tempestivo in PS Generale Ospedale Maggiore.**

In tal caso la donna viene trattata, secondo protocolli assistenziali vigenti, nel Trauma Center (Pronto Soccorso Generale dell’Ospedale Maggiore. In PS Generale giunge, su chiamata del medico di PS, per gli aspetti di competenza, il medico ginecologo, che, se necessario, attiva (entro 72 ore dalla violenza ) una volta ricoverata la paziente, il medico legale per gli aspetti di sua esclusiva competenza.

Negli Ospedali S. Orsola-Malpighi, Bentivoglio e Porretta Terme in cui è presente la figura del ginecologo h 24 (presenza attiva o pronta disponibilità) é quest’ultima a prendere contatti con il Centro di riferimento presso l’ospedale Maggiore.

(\*\*\*) Punto di Primo Intervento

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna</p>	<p><b>ASSISTENZA IN ACUTO ALLA DONNA VITTIMA DI VIOLENZA SESSUALE</b></p>	<p>Procedura aziendale  PO71 AUSLBO</p>
--	---	---

#### 4. RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALI

L. N. 66/96  
L. N. 269/98  
L. N.154/01

#### Bibliografia

Autore	Titolo	Data
1) World Health Organization Geneva (WHO)	Guideline for medico-legal care for victim of sexual violence <b>WHO</b>	2004
2) World Health Organization Genève (WHO)	Rapport Mondial sur la violence et la santé. <b>WHO</b>	2002
3) Tjaden P, Thoennes N	Full report of prevalence, incidence and consequence of violence against women : findings form the national violence against women survey . <b>National Institute of Justice Programs, United States Departement of Justice and Centers for Disease Control and Prevention</b>	2000
4) Campbell JC, Soeken KL	Forced sex and intimate partner violence effect on women's risk and women's health. <b>Violence Against Women</b>	1999:1017-35
5) Bagley C, Bolitho F, Bertrand L	Sexual assault in school, mental health and suicidal behaviours in adolescent women in Canada. <b>Adolescence</b>	1997,32:361-366
6) Brigham and Women's Hospital	Domestic violence. A guide to screening and intervention. Boston (MA): Brigham and Women's Hospital	2004
7) Family Violence Prevention Fund.	National consensus guidelines on identifying and responding to domestic violence victimization in health care settings. San Francisco (CA): Family Violence Prevention Fund	2004
8) Hyman SE	Manuale delle emergenze psichiatriche, McGraw-Hill	1990
9) Marchiori E, De Ronchi D	La violenza sessuale come urgenza psichiatrica, in Trattato Italiano di Psichiatria, Masson, Milano	1999: 3836-3839
10) Associazione Ostetrici Ginecologici Ospedalieri	Indicazioni sulla violenza sessuale nelle donne e nei bambini www.agoi.it	

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna</p>	<p><b>ASSISTENZA IN ACUTO ALLA DONNA VITTIMA DI VIOLENZA SESSUALE</b></p>	<p>Procedura aziendale  PO71 AUSLBO</p>
--	---	---

## 5. ABBREVIAZIONI, DEFINIZIONI

AG	Autorità Giudiziaria
MST	Malattie sessualmente trasmissibile
PS	Pronto Soccorso
OM	Ospedale Maggiore
PD	Pronta Disponibilità
PRISS	Pronto Intervento Sociale del Comune di Bologna
PSVS	Pronto Soccorso Violenze Sessuali

## 6. NOSOGRAFIA ED EPIDEMIOLOGIA

### Nosografia

#### Definizione WHO 2004

La violenza sessuale è la somma degli atti o dei tentativi tesi ad ottenere un prestazione sessuale, senza che la persona ne sia consenziente. La violenza sessuale viene praticata utilizzando coercizione nei confronti della vittima. Tutti i contesti (lavoro, famiglia o estranei) possono generare violenza sessuale.

**Definizione Word Bank Report 1994** “qualsiasi atto che comporti l’uso di forza fisica, verbale, di coercizione diretta ad una donna o ragazza che produca sofferenza fisica o psicologica, umiliazione o deprivazione arbitraria della libertà e che perpetua la condizione di subordinazione delle donne”

**WHO 2000 Declaration on elimination of violence against women** “ogni atto che fondato sul genere che comporti o possa comportare per la donna danno o sofferenza fisica, psicologica o sessuale, includendo la minaccia di questi atti, coercizioni o privazioni arbitrarie della libertà, che avvengono nel corso della vita pubblica o privata...”

#### Norme di riferimento in ambito giuridico

#### Legge n° 66/96 e gli artt del CP 609

La Legge n° 66 15/II/1996 all’ art 3 definisce violenza sessuale “*Chiunque con violenza o minaccia o mediante abuso di autorità, costringe taluno a compiere o subire atti sessuali è punito con reclusione da 5 a 10 anni.*

*Alla stessa pena soggiace chi induce taluno a compiere o a subire atti sessuali:*

- 1) *abusando delle condizioni di inferiorità fisica o psichica della persona offesa al momento del fatto;*
- 2) *traendo in inganno la persona offesa per essersi il colpevole sostituito ad altra persona*  
L’ art 4 descrive le circostanze aggravanti:
  - 1) *nei confronti della persona che non ha ancora compiuto 14aa;*
  - 2) *con l’uso di armi, sostanze alcoliche, narcotiche o stupefacenti o di altri strumenti gravemente lesivi della salute della persona offesa;*
  - 3) *da persona travisata che simuli la qualità di pubblico ufficiale o di incaricato di pubblico servizio;*
  - 4) *su persona sottoposta a limitazioni della libertà personale;*
  - 5) *nei confronti di persona che comunque non ha compiuto gli anni 16 della quale il colpevole sia l’ascendente, il genitore anche adottivo, il tutore.*

*La norma poi approfondisce altri aspetti ovvero la violenza di gruppo, gli atti sessuali con minorenni, la corruzione di minorenne.*

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna</p>	<p><b>ASSISTENZA IN ACUTO ALLA DONNA VITTIMA DI VIOLENZA SESSUALE</b></p>	<p>Procedura aziendale  <b>PO71 AUSLBO</b></p>
---	---	--

***Il reato di violenza sessuale è perseguibile a querela entro 6 mesi di tempo, la querela è irrevocabile.***

*Si procede tuttavia di ufficio:*

- 1) se il fatto è commesso nei confronti di persona che non ha ancora compiuto i 18 anni;*
- 2) se il fatto è commesso dal genitore anche adottivo o dal di lui convivente, dal tutore ovvero da altra persona cui il minore è affidato per ragioni di cura, di educazione di istruzione di vigilanza o custodi o che abbia con esso una relazione di convivenza;*
- 3) se il fatto è commesso da pubblico ufficiale o da incaricato di pubblico servizio nell'esercizio delle proprie funzioni;*
- 4) se il fatto è connesso con altro delitto per il quale si deve procedere di ufficio (vedi all. I legge 66).*

### **Epidemiologia**

I dati relativi alla violenza sessuale nelle donne sono sottostimati poiché emergono esclusivamente le segnalazioni di donne che si rivolgono all'Autorità Giudiziaria o dati di indagini epidemiologiche effettuate da enti governativi e non governativi tesi ad approfondire la dimensione epidemiologica di tale criticità.

Le donne tendono a non denunciare l'aggressione sessuale, per vergogna e pudore, i dati che emergono non sono che la punta di un iceberg e pertanto la violenza è un problema sommerso.

I dati raccolti fino ad oggi sono spesso frammentari ed incompleti, molte ricerche non indagano in merito a chi è l'aggressore (se in famiglia o estraneo) o il luogo in cui avviene la violenza.

In USA, un'inchiesta nazionale di grande rilevanza epidemiologica evidenzia che:

- il 14,8% delle donne, con età superiore ai 17 anni, ha dichiarato di essere stata violentata;
- il 2,8% delle donne nella medesima inchiesta ha subito un tentativo non riuscito di violenza. (riferimento bibliografico 3)

Tutte indagini fino ad oggi pubblicate mettono in luce che la forma più frequente di violenza è il rapporto vaginale.

La violenza viene agita nella più parte dei casi dal partner o ex partner quindi va ricerca in ambito familiare, in questa fattispecie, la violenza sessuale è spesso accompagnata da maltrattamenti fisici, l'associazione delle due variabili si presenta dal 40% al 52% a seconda degli studi. (riferimenti bibliografici 1,2).

Pertanto stante la frequente associazione di violenza sessuale e fisica riportata in letteratura appare evidente che anche i PS generali possono essere luoghi a cui la donna si rivolge in caso di bisogno e nei quali diventa indispensabile aumentare conoscenza e competenza.

I dati italiani raccolti dall'ISTAT (relazione ISTAT febbraio 2007) indicano che ogni giorno 7 donne vengono violentate, di cui solo 8% denuncia l'atto.

Il luogo in cui si svolge la violenza è nel 40% dei casi a domicilio e nel 8,6% trattasi di luogo pubblico.

Nel 96% dei casi l'aggressore è noto (compagno, conoscente, amico ecc..), solo nel 3% dei casi l'aggressore non è conosciuto ( fonte dei dati WWW.ISTAT.IT).

 <b>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA</b> Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna	<b>ASSISTENZA IN ACUTO ALLA DONNA VITTIMA DI VIOLENZA SESSUALE</b>	<b>Procedura aziendale  PO71 AUSLBO</b>
---	--	---

## 7. MATRICE DELLE RESPONSABILITA' PRESSO IL CENTRO DI RIFERIMENTO

	Infermiere	Medico ginecologo	Medico legale	Medico infettivologo	OTA
<b>Rilevazione anagrafica (nome, cognome, codice fiscale, documento residenza ecc..)</b>	R	C	C		
<b>Rilevazione modalità e circostanze dell'aggressione</b>	C	R	C		
<b>Raccolta anamnesi</b>	C	R	C		
<b>Attivazione assistenza sociale</b>	C	R			
<b>Visita Generale completa (dalla testa ai piedi)</b>	C	R	C		
<b>Esame obiettivo ginecologico</b>	C	R			
<b>Compilazione foglio di accompagnamento esami di laboratorio analisi</b>	C	R			
<b>Trasporto esami al laboratorio analisi</b>					R
<b>Raccolta materiale repertazione forense</b>	C	R	R		
<b>Conservazione materiale forense</b>	R				
<b>Applicazione protocolli profilassi antibiotica malattie sessualmente trasmissibili</b>	C	R			
<b>Offerta profilassi anti HIV (da effettuare solo su indicazione medico infettivologo)</b>	C	C	C	R	
<b>Contracezione in emergenza</b>		R	C		
<b>Richiesta consulenze</b>		R	R		
<b>Programmazione ricovero</b>	C	R	C		

R= responsabile, C= coinvolto

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna</p>	<p><b>ASSISTENZA IN ACUTO ALLA DONNA VITTIMA DI VIOLENZA SESSUALE</b></p>	<p><b>Procedura aziendale PO71 AUSLBO</b></p>
---	---	---

## 8. PERCORSO ASSISTENZIALE

### SCENARIO 1

La donna si rivolge al Centro di riferimento dell'Ospedale Maggiore, collocato presso la il Pronto Soccorso Ginecologico dell'Ospedale Maggiore-2° piano edificio F- telefono del Pronto Soccorso 051 312472 o del centralino 051 3172411

### SCENARIO 2

La donna giunge in altro Pronto Soccorso dell'area metropolitana e viene trasferita, dopo offerta di presa in carico, presso il Centro di riferimento dell'Ospedale Maggiore e, previo consenso, nel centro di riferimento dell'Ospedale Maggiore. La stessa viene trasferita a mezzo ambulanza, (verificando di non rimuovere abiti ed oggetti ed altro che rappresentano repertazioni utili a fini medico-legali).

Nel caso in cui la donna rifiuti il trasferimento nel Centro di riferimento si realizza lo scenario successivo (SCENARIO 3).

### SCENARIO 3

La donna giunge al Pronto Soccorso dell'area metropolitana, diverso dal Centro di riferimento. Viene trattata secondo indicazioni cliniche contenute nella presente procedura\* in termini di:

- 1) conduzione anamnestica
- 2) possibilità di utilizzo di cartella guidata
- 3) esplorazione vaginale ed esame obiettivo secondo Linee Guida (vedi allegato 5)
- 4) raccolta materiale laboratoristico
- 5) eventuali materiali utili alla effettuazione di alcolemia e droghe
- 6) stesura del referto (vedi allegato 10)

*\* Si ricorda che se la donna intende esporre querela o se ricorrono le condizioni perché il reato sia perseguibile di ufficio, il referto va inoltrato alla Autorità Giudiziaria anche nei PP.SS. diversi dal Centro di riferimento. Nelle sedi diverse dal Centro di riferimento della Azienda Ospedaliera viene garantita l'applicazione della procedura, ma non la presenza del medico legale. La protezione delle donne sarà garantita dai servizi territoriali di riferimento (in analogia a quanto accade oggi).*

### SCENARIO 4

La donna oltre alla violenza sessuale ha subito lesioni tali da richiedere un primo intervento nel PS Generale dell'OM. La donna è trattata in PS Generale OM e in questa sede giungono il medico ginecologo ed il medico legale. Trattandosi della stessa sede del Centro di riferimento per la violenza sessuale (PSVS) i professionisti ginecologo e medico legale sono quelli di norma attivati. Resta inteso che la paziente con politrauma associato attiva la consueta rete di specialisti già operanti nel Trauma center.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna</p>	<p><b>ASSISTENZA IN ACUTO ALLA DONNA VITTIMA DI VIOLENZA SESSUALE</b></p>	<p>Procedura aziendale  <b>PO71 AUSLBO</b></p>
--	---	--

### L'ATTESA NEL PS CENTRO DI RIFERIMENTO

Le pazienti sono trattate nel P.S. Ostetrico-Ginecologico dell'OM. L'accettazione della donna deve essere ridotta al minimo trattando la stessa con un **codice rosso**. Alla donna in attesa di essere visitata deve essere garantito un ambiente in grado di garantirne la privacy.

### TECNOLOGIA

L'ambulatorio oltre alle dotazioni di norma presenti: tavolo, sedie, armadi per stoccaggio *devices*, computer, deve essere attrezzato con:

- Colposcopio con macchina fotografica
- macchina fotografica
- ecografo
- frigorifero con chiave con temperatura a -20° C
- kit preformati contenenti quanto occorre per il trattamento della violenza (vedi allegati 6 e 7)
- computer e scanner
- videocamera fissa in ambulatorio per riprese.

### MODALITÀ OPERATIVE

Il medico del Pronto Soccorso Ostetrico Ginecologico deve:

- dalle ore 20.00 alle ore 8.00 attivare il medico ginecologo pronto disponibile qualora siano presenti più pazienti in contemporanea
- attivare il servizio di Pronta Disponibilità medico-legale al seguente numero di telefono cellulare **3346998721 (attivo 24/24 h<sup>1</sup>)**
- attivare, per la valutazione della situazione e dei bisogni sociali e per la eventuale collocazione in situazione protetta (qualora la donna non possa rientrare al proprio domicilio):
  - ⇒ dalle ore 8 alle ore 15 dal lunedì al venerdì il Servizio Sociale dell'Ospedale Maggiore attraverso il centralino (051 6478111)
  - ⇒ nelle altre ore diurne e notturne (compresi sabato e domenica e giorni festivi) il PRISS del Comune di Bologna (n 051 4222134)
- considerare l'opportunità della valutazione psichiatrica, per la quale i medici psichiatri sono disponibili h 24 presso il numero tel **051/3172800**. In caso di consulenza psichiatrica di norma la donna deve essere trasferita presso la clinica psichiatrica collocata nell'Edificio C - Ospedale Maggiore; qualora ciò sia impedito, è cura dello psichiatra valutarla presso l'edificio Maternità.

### ACCOGLIENZA DELLA PAZIENTE

La donna deve essere accolta e visitata **da sola**; ovvero **non in presenza del compagno/marito/accompagnatore**. La visita deve svolgersi con modalità tali da garantire la massima riservatezza.

---

• <sup>1</sup> Il Direttore della Medicina Legale invia al Direttore della UO di Ostetricia e Ginecologia dell'Ospedale Maggiore, con cadenza mensile il calendario delle presenze.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna</p>	<p><b>ASSISTENZA IN ACUTO ALLA DONNA VITTIMA DI VIOLENZA SESSUALE</b></p>	<p><b>Procedura aziendale PO71 AUSLBO</b></p>
--	---	---

## ALLEGATI PER IL TRATTAMENTO

- Acquisizione del consenso informato - allegato 1
- Accoglienza - allegato 2
- Modalità e circostanze della aggressione - allegato 3
- Anamnesi remota e recente: generale e ginecologica - allegato 4
- Visita generale completa con studio delle lesioni dalla testa ai piedi inclusa di documentazione fotografica - allegato 5
- Esame obiettivo ginecologico - allegato 6
- Foglio di accompagnamento esami di laboratorio in caso di violenza sessuale - allegato 7
- Raccolta materiale repertazione forense la catena di conservazione e custodia dello stesso e eventuale querela - allegato 8
- Protocolli di profilassi per malattie sessualmente trasmissibili, schema di contraccezione in emergenza. Seguito assistenziale: ricovero, avvio in comunità ritorno al domicilio. Visita di follow-up - allegato 9
- Richiesta consulenze ed accertamenti con particolare riferimento alla consulenza psichiatrica - allegato 10A-10 B
- La stesura del referto - allegato 11
- Check list da utilizzare prima di dimettere la paziente - allegato 12

## 9. INDICATORI E PARAMETRI DI CONTROLLO

- 1) Numero di donne trattate nel Centro di riferimento secondo procedura / Numero totale di donne che si sono presentate presso il Pronto Soccorso dell'area metropolitana denunciando violenza sessuale
- 2) Numero di donne che hanno subito violenza sessuale trasferite dagli Ospedali della rete verso il Centro di riferimento / Numero totale di donne candidate al trasferimento
- 3) Numero di donne per quali è stata attivato il consulente medico legale / Numero totale di donne pervenute in Pronto Soccorso denunciando violenza sessuale entro 72 ore dalla violenza
- 4) Numero donne per le quali è stata attivata consulenza psicologica / Numero totale donne pervenute in Pronto Soccorso denunciando violenza sessuale
- 5) Numero donne prese in carico dai servizi territoriali (messe in protezione) a seguito di violenza intrafamiliare / Numero dei casi segnalati al PRISS o al Servizio sociale

**AUDIT 1 PROGRAMMATO A 12 MESI DI DISTANZA DALL'ADOZIONE DELLA PRESENTE PROCEDURA**