

LETTERA AL DIRETTORE

Violenza verso infermieri di area critica, un problema (non) recente che attende soluzioni: il contributo di Aniarti

Violence towards critical care nurses, a (not) recent issue that awaits solutions: the ANIARTI contribution

■ NICOLA RAMACCIATI¹; LAURA RASERO²

¹ Infermiere Coordinatore, DEA-Medicina del Dolore, Azienda Ospedaliera di Perugia, Dottorando di Ricerca in Scienze Cliniche (Scienze Infermieristiche), Università degli Studi di Firenze

² Infermiera dirigente, Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi, Professore Associato in Scienze Infermieristiche, Dipartimento di Scienze della Salute, Università degli Studi di Firenze

LETTERA

PERVENUTO 01/10/2018
ACCETTATO 03/10/2018

Corrispondenza per richieste:

Nicola Ramacciati,
nicola.ramacciati@unifi.it

Gli autori dichiarano l'assenza di conflitto di interessi, di non aver ricevuto finanziamenti pubblici o privati come contributo per lo studio.

Gentile Direttore,

ultimamente mass media e social network rilanciano quasi quotidianamente notizie di cronaca inerenti episodi, anche gravi, di violenza verso gli operatori sanitari. Il clamore giornalistico ha acceso i riflettori su un fenomeno purtroppo non nuovo per noi infermieri, se si considera che i primi documenti riguardanti la violenza da parte di pazienti o visitatori verso gli infermieri risalgono al 1824^[1]. L'insediamento del 13 marzo scorso presso il Ministero della Salute dell'*Osservatorio Permanente per la garanzia della sicurezza e per la prevenzione degli episodi di violenza ai danni di tutti gli operatori sanitari* è l'ultimo passo in ordine di tempo di un percorso avviato dal ministero già nell'ormai lontano 2006, ossia da quando gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari sono stati considerati un Evento Sentinella da segnalare al Sistema Nazionale di Monitoraggio degli Errori in Sanità (SIMES)^[2] e poi ancora nel novembre 2007, oggetto di una specifica *Raccomandazione per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari*^[3]. Una reazione istituzionale ad un fenomeno grave e diffuso in tutte le Nazioni^[4], balzato "prepotentemente" ai primi posti nell'agenda mondiale di salute pubblica di importanti organismi internazionali ormai da più di 25 anni^[5]. Gli infermieri di

area critica, in particolare quelli di emergenza (Pronto Soccorso e 118) conoscono bene questo problema, tanto da considerarlo "parte del lavoro"^[6], o come lo chiama un'Autrice statunitense "il lato oscuro" del Dipartimento di Emergenza^[7]. Aniarti, come spesso è accaduto nel corso della sua lunga storia, ha colto immediatamente la rilevanza del problema e proposto nei suoi Congressi^[8,9] e sulle pagine di *Scenario* diversi contributi di colleghi e ricercatori sul tema della violenza verso gli infermieri di area critica, sia perpetrata da pazienti o accompagnatori (detta violenza di tipo 2 *Client-on-Worker*), che da colleghi o superiori (violenza di tipo 3 *Worker-on-Worker*)^[10]. Dei 647 articoli e documenti di *Scenario* indicizzati su CINAHL dal 2009 ad oggi, ben 16 trattano il tema della violenza verso gli infermieri (vedi la Tabella 1 per la stringa di ricerca utilizzata e la sinossi dei risultati di Tabella 2) e riguardano studi descrittivi o qualitativi, approcci operativi, modelli concettuali, sistemi di segnalazione

e monitoraggio, validazione di strumenti di misura, riflessioni sui costi diretti e indiretti.

Non da ultimo Aniarti ha patrocinato tre importanti progetti di ricerca realizzati dall'Università degli Studi di Firenze nella scuola di Dottorato in Scienze cliniche (curriculum in Scienze Infermieristiche) proprio su questi temi: la *Survey ANIARTI sulle Ostilità Laterali in Area Critica 2011-2012*, l'*Indagine Nazionale 2016 sulla Violenza verso gli Infermieri di Pronto Soccorso*, e l'*User-friendly system (WPV-ER APP) for reporting violent incidents in the Emergency Department: a multicenter study*". Il primo di questi studi condotto da Bambi e colleghi ha visto coinvolti 1.504 infermieri di area critica, di cui 951 (79,1%) hanno dichiarato di aver sperimentato qualche forma di Ostilità Laterale (*Lateral Hostilities LH*) almeno una volta negli ultimi 12 mesi di lavoro e 269 (22,4%) di sentirsi vittime del bullismo. Le conseguenze attribuibili alle LH vanno dai disturbi

Tabella 1. Stringa di interrogazione di CINAHL eseguita il 30 settembre 2018. Search results: 18 items.

JT scenario AND (violence OR aggression OR abuse OR lateral N2 hostility OR negative interactions OR bullying OR mobbing OR violenza OR aggressioni OR abusi OR ostilità N2 laterali OR interazioni N2 negative)

Note: JT = Journal Title Abbreviation; AND e OR = operatori Booleani; N = operatore di vicinanza near

Tabella 2. Articoli di Scenario sul tema della violenza verso gli Infermieri, indicizzati su CINAHL dal 2009 ad oggi.

Autore	(anno)	Titolo	Volume (fascicolo), pp di Scenario
BAMBI S, BECATTINI G, LUMINI E	(2012)	<i>A questionnaire about lateral hostility between critical care nurses: validation study. (Italian)</i>	29(1), 36-42
RAMACCIATI N, CECCAGNOLI A	(2012)	<i>Violenza e aggressioni in Pronto Soccorso: un approccio operativo.</i>	29(2), 32-38
COVIELLO D, MUSOLESI S, BARTOLOMEI M, MONESI A	(2012)	<i>Exploratory survey on the perception of violence in the Emergency Departments. (Italian)</i>	29(2)Suppl, S27
RAMACCIATI N, CECCAGNOLI A	(2012)	<i>The "costs" of violence and abuse suffered by ER operators.</i>	29(2)Suppl, S27
BAMBI S, BECATTINI G, LUMINI E	(2012)	<i>Lateral hostility among student in nursing and lecturers: literature review. (Italian)</i>	29(4), 26-32
RAMACCIATI N, CECCAGNOLI A, ADDEY B	(2013)	<i>Wellbeing at work: going towards a global approach to violence in the ER.</i>	30(2)Suppl, S51-52
RAMACCIATI N, CECCAGNOLI A, ADDEY B, CHIOCCI C, GRASSINI C, SODACCI R, CAPRANI C, PAGLIAI P, LUCONI P	(2013)	<i>Wellbeing in the Workplace and critical relational factors in the triage department: results of a 16-month monitoring period.</i>	30(2)suppl, S53
BAMBI S, BECATTINI G, GIUSTI GD, MEZZETTI A, LUMINI E	(2013)	<i>Nurses' Experiences: Aniarti survey on lateral hostility. The quality of life of nurses determined by their in-house relationships: results of the national Aniarti 2011-12 survey. (Italian)</i>	30(2)suppl, 7-7
RAMACCIATI N, CECCAGNOLI A, ADDEY B	(2013)	<i>Violence toward nurses in the triage area.</i>	30(4), 4-10
RAMACCIATI N	(2014)	<i>Il Coordinamento in Pronto Soccorso: tra problematiche organizzative, stress e aggressioni al personale.</i>	31(3)suppl, 12
RAMACCIATI N, CECCAGNOLI A, ADDEY B	(2014)	<i>Workplace violence in pronto soccorso: dagli strumenti di ricerca alle strategie d'intervento.</i>	31(3)suppl, 51-52
BAMBI S, RASERO L, GUAZZINI A.	(2015)	<i>Progetto di ricerca per validazione di uno strumento di misura delle dinamiche relazionali tra infermieri e indagine esplorativa: studio QuINI (Questionario sulle Interazioni Negative tra Infermieri).</i>	32(3), 33-42
BAMBI S, RASERO L, GUAZZINI A	(2012)	<i>Errata corrige su articolo: Stefano Bambi, Laura Rasero, Andrea Guazzini. Progetto di ricerca per validazione di uno strumento di misura delle dinamiche relazionali tra infermieri e indagine esplorativa: studio QuINI (Questionario sulle Interazioni Negative tra Infermieri). Scenario 2015; 32(3):33-42</i>	32(4), 2-2
RAMACCIATI N, BAMBI S, MEZZETTI A, LUMINI E, GILI A, RASERO L	(2016)	<i>Questionario per l'Indagine Nazionale 2016 sulla Violenza verso gli Infermieri di Pronto Soccorso: studio di validazione.</i>	33(3), 22-26
RAMACCIATI N, E. LUMINI E, PROIETTI RIGHI M, CECCAGNOLI A, ADDEY B, RASERO L	(2016)	<i>Segnalazione degli eventi aggressivi via App: sperimentazione in Pronto Soccorso.</i>	33(3)Suppl, n.d.
CACCIATORE G, ROSA D, TRABUCCHI C	(2017)	<i>Gli infermieri del pronto soccorso di fronte alla violenza del paziente psichiatrico: percezione e gestione dell'evento: una ricerca qualitativa.</i>	32(2), 15-20

psicofisici dichiarati da 829 (69%) infermieri ai 43 casi di richiesta di trasferimento in altro servizio (pari al 3,6% dei rispondenti)^[10]. La survey nazionale di Ramacciati et al., indirizzata ai colleghi infermieri di tutti i 668 Pronto Soccorso operativi in Italia al momento dell'indagine ha totalizzato 1.100 rispondenti, con una copertura territoriale rappresentativa per il 95% del territorio nazionale. Il 76,0% degli infermieri di emergenza che ha risposto all'indagine riferisce che nell'ultimo anno di servizio è stato esposto a violenza verbale, il 15,5% a violenza sia verbale e che fisica e solo l'8,5% nega di esserne stato vittima. Il numero di intervistati esposti esclusivamente alla violenza fisica è risultato molto basso pari allo 0,61%.

Questo risultato può essere considerato valido per l'intera popolazione infermieristica di Pronto Soccorso italiana con un margine di errore di ± 2 con un intervallo di confidenza del 95%. I diversi fattori di rischio, ma anche quelli protettivi emersi dalle risposte fornite dagli infermieri sono stati analizzati tramite test di statistica descrittiva e inferenziale^[11-12], mentre le percezioni inerenti al "fenomeno violenza" sono state oggetto di analisi qualitativa^[13]. Questi studi (sulle ostilità laterali e sulla violenza in Pronto Soccorso) sono stati condivisi con la comunità scientifica e professionale non solo italiana, ma anche internazionale^[11-18]. Ultimo in termini di tempo, lo studio multicentrico sull'uso di un'App per smartphone per fa-

vorire la segnalazione degli episodi di violenza verso gli Infermieri di Pronto Soccorso, patrocinato oltre che da Aniarti, anche della FNOPI (già FNC IPASVI), dal Centro Gestione Rischio Clinico della Toscana e dall'Assessorato Diritto alla salute, al welfare e all'integrazione socio-sanitaria e sport della Regione Toscana. Attualmente 400 infermieri provenienti da 25 Pronto Soccorso di 6 regioni italiane (Piemonte, Lombardia, Toscana, Umbria e Lazio) arruolati volontariamente nello studio, hanno la possibilità di segnalare eventuali episodi di violenza sia verbale che fisica, tramite il loro cellulare. I dati provenienti da questo studio forniranno non solo un'indicazione sull'efficacia di tale sistema di segnalazione, finalizzato

a facilitare la segnalazione e a ridurre il fenomeno dell' *under-reporting* stimato a livello mondiale pari al 80%^[19], ma anche a fornire ulteriori dati per l'analisi dei fattori di rischio e di protezione, utili a sviluppare efficaci strategie di prevenzione, contrasto e minimizzazione degli effetti della violenza verso gli infermieri di area critica. L'invito rivolto ai colleghi e agli studiosi è che *Scenario* continui ad essere quel luogo privilegiato, come contraddistintosi sino ad oggi, per discutere e diffondere i risultati della ricerca infermieristica contro la violenza verso gli operatori sanitari. Perché questa "non sia mai più parte del lavoro" di un infermiere^[20].

BIBLIOGRAFIA

1. WHELAN T. *The escalating trend of violence toward nurses*. Journal of Emergency Nursing 2008, (34)2, 130-133.
2. Ministero della Salute. Protocollo per il monitoraggio degli eventi sentinella 2006. [Online]. Available: http://www.saluter.it/wcm/dipendenze/sezioni/documentazione/progetti/accreditamento/protocollo_eventi_sentinella.pdf. [Consultato il giorno 5 settembre 2018].
3. Ministero della Salute. Raccomandazione per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari Novembre 2007. [Online]. Available: http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_721_allegato.pdf. [Consultato il giorno 5 settembre 2018].
4. KRUG E. Violenza e salute nel mondo. *Quaderni di sanità pubblica*, 2002.
5. ILO/ICN/WHO/PSI, Framework guidelines for addressing workplace violence in the health sector 2002. [Online]. Available: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/interpersonal/en/WVguidelinesEN.pdf. [Consultato il giorno 11 settembre 2018].
6. PITCH J, HAZELTON M, SUNDIN D, KABLE A, *Patient-related violence against emergency department nurses*. Nursing and Health Sciences 2001, 12, 268-274.
7. RAY M. *The dark side of the job: violence in the emergency department*. Journal of Emergency Nursing 2007, 33(3), 257-261.
8. BECCATINI G, BAMBI S, PALAZZI F, LUMINI E. *Il fenomeno delle aggressioni agli operatori di Pronto Soccorso: la prospettiva italiana*. Rimini: ANIARTI, 2007.
9. RAMACCIATI N, CECCAGNOLI A, ADDEY B. *Atti di violenza verso gli infermieri di triage. Risultati di 5 anni di monitoraggio. Esperienza del Pronto Soccorso di Perugia*. Riva del Garda (Tn): ANIARTI, 2015.
10. UIIPRC, *Workplace violence – A report to the nation*. Iowa City, IA: University of Iowa, 2001.
11. BAMBI S, BECCATINI G, GIUSTI GD, MEZZETTI A, GUAZZINI A, LUMINI E. *Lateral hostilities among nurses employed in intensive care units, emergency departments, operating rooms, and emergency medical services. A national survey in Italy*. Dimensions of Critical Care Nursing 2014, 33(6), 347-354.
12. RAMACCIATI N, BAMBI S, RASERO L. *Workplace violence against nurses in Korea and its impact on professional quality of life and turnover intention*. Journal of Nursing Management 2018, 26(3), 332-333.
13. RAMACCIATI N, CECCAGNOLI A, ADDEY B, RASERO L. *Magnitude of workplace violence in emergency department: another brick in the wall*. Emergency Medicine Australasia 2017, 29(%), 599-600.
14. RAMACCIATI N, CECCAGNOLI A, ADDEY B, RASERO L. *Violence towards Emergency Nurses. The Italian National Survey 2016: A qualitative study*. International Journal of Nursing Studies, 2018, 81, 21-29.
15. BAMBI S, BECCATINI G, GIUSTI GD, MEZZETTI A, LUMINI E, "Survey ANIARTI sulle Ostilità Laterali in Area Critica 2011-2012". Report di ricerca 2012. [Online]. Available: <https://www.aniartit.it/wp-content/uploads/2017/12/report-di-ricerca-survey-ANIARTI-sulle-Ostilit%C3%A0-Laterali-in-Area-Critica-04-11-12.pdf>. [Consultato il giorno 29 Settembre 2018].
16. BAMBI S, FOÀ C, DE FELIPPIS C, LUCCHINI A, GUAZZINI A, RASERO L. *Workplace incivility, lateral violence and bullying among nurses. A review about their prevalence and related factors*. Acta Biomedica 2018, 89(6-S), 51-79.
17. BAMBI S, GUAZZINI A, DE FELIPPIS C, LUCCHINI A, RASERO L. *Preventing workplace incivility, lateral violence and bullying between nurses A narrative literature review*. Acta Biomedica 2017, 88(5-S), 39-47.
18. BAMBI S, LUMINI E, BECCATINI G, LUCCHINI A, RASERO L. *Violenza orizzontale e bullismo nella professione infermieristica*. Giornale Italiano di Medicina del Lavoro e Ergonomia 2016, 38(1), 50-57.
19. KENNEDY M. *Violence in emergency department: under reported, unconstrained and unconscionable*. Medical Journal of Australia 2005, 183 (7), 362-365.
20. BABY M, GLUE P, CARLYLE D. *'Violence is not part of our job': a thematic analysis of psychiatric mental health nurses' experiences of patient assaults from a New Zealand perspective*. Issues in Mental Health Nursing 2014, 35(9), 647-655.