



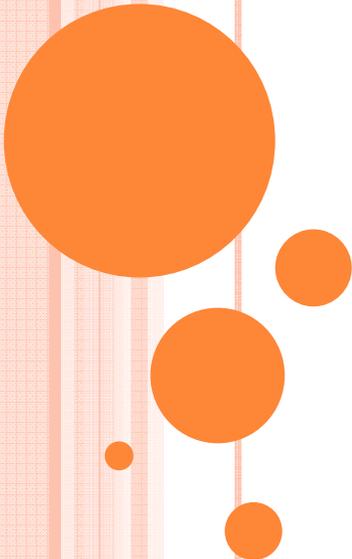
REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

azienda per l'assistenza sanitaria

5 Friuli Occidentale

DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA  
DIPARTIMENTO EMERGENZA  
DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

Ed. 1 Rev. 0  
Marzo 2016



# **PROTOCOLLO OPERATIVO PER LA GESTIONE DELLA VIOLENZA SESSUALE**

**AAS 5 Friuli Occidentale**

- Modalità di presentazione:
  - autopresentazione
  - provenienza a Pordenone da 118 o servizi territoriali
  - provenienza da PS di rete
  
- Sono possibili tre condizioni cliniche:
  1. condizioni cliniche non critiche, che consentono l'esecuzione dell'intero percorso diagnostico e medico-legale
  2. condizioni cliniche critiche che richiedono azioni salva-vita che hanno priorità rispetto alle valutazioni medico legali che verranno completate successivamente
  3. decesso della paziente in PS: salma a disposizione dell'AG; astenersi da ogni rilievo.
- 





# Allegato 1

## MODELLO DI CONSENSO ALLA VISITA (maggioirenni)

La sottoscritta ..... nata a  
.....

il ..... documento di riconoscimento .....

residente a ..... in via .....

recapiti telefonici.....

informata sulle modalità e finalità dei necessari accertamenti sanitari, acconsente di sottoporsi ai medesimi.

Inoltre, acconsente/non acconsente:

all'acquisizione ed il trattamento dei dati personali (D.L. 30.06.2003 n° 196) e sensibili anche mediante

fotografia digitale sì  no

alla registrazione audio del colloquio sì  no

alla raccolta e l'analisi dei campioni biologici necessari a scopi clinici sì  no

alla raccolta e la conservazione dei reperti biologici e merceologici ritenuti utili a fini medico-legali da destinare ad eventuali accertamenti genetico-identificativi sì  no

alla raccolta e la conservazione di sangue ed urine da destinare ad eventuali accertamenti tossicologici sì  no

di poter essere contattata dai Sanitari in momenti successive alla presente visita ai fini del monitoraggio di eventuali malattie infettive contratte e della comunicazione dell'esito dei relativi accertamenti sì  no

Luogo, ..... data ..... ora.....

Paziente (*firma*) .....

Sanitario (*timbro e firma*) .....



## MODELLO DI CONSENSO ALLA VISITA (minorenni)

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a .....

il..... documento .....

residente a ..... via .....

tel. .... cell ..... quale esercente la

potestà genitoriale nei confronti di .....

nato/a ..... il ..... documento .....

residente a ..... via .....

tel ..... cell ..... informato/a sulle

modalità e finalità dei necessari accertamenti sanitari, **acconsente/non acconsente** ai medesimi.

Inoltre, **acconsente/non acconsente** a:

- l'acquisizione ed il trattamento dei dati personali (D.L. 30.06.2003 n° 196) anche mediante fotografia digitale;
- la raccolta e l'analisi dei campioni biologici necessari a scopi clinici;
- la raccolta e la conservazione dei reperti biologici e merceologici ritenuti utili a fini medico legali da destinare agli eventuali accertamenti genetico-identificativi;
- la raccolta e la conservazione di sangue ed urine da destinare agli eventuali accertamenti tossicologici;
- di essere contattato/a dai Sanitari in momenti successive alla presente visita ai fini del monitoraggio di eventuali malattie infettive contratte e della comunicazione dell'esito dei relativi accertamenti.

Luogo, ..... data..... ora.....

il minore ultra quattordicenne:      acconsente       non acconsente

l'esercente la potestà genitoriale:      acconsente       non acconsente

Il minore ultra quattordicenne (firma) .....

L'esercente (firma) .....

Il Sanitario (timbro e firma) .....



### **3.12 a: Accoglimento della paziente in PRONTO SOCCORSO A PORDENONE**

<b>Operatore</b>	<b>Azioni</b>
<b>Infermiere triage</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Accoglie la persona rispettando la privacy e raccogliendo solo le informazioni necessarie</li><li>- Assegna codice Giallo, salvo condizioni cliniche critiche (Rosso)</li><li>- Fa accomodare la persona in ambulatorio per prima valutazione</li></ul>
<b>Medico di PS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Raccoglie l'anamnesi e valuta lo stato clinico e farà solo le azioni necessarie</li><li>- Se ritiene di dover procedere visiterà la paziente su un lenzuolo bianco che andrà conservato assieme agli abiti</li><li>- Richiede la cons. ginecologica allertando telefonicamente al n° 4444</li><li>- Contatta il Medico Legale telefonando alla. C.O. di 118</li><li>- Redige il Referto AG</li><li>- valuta la copertura antitetanica</li><li>- valuta la copertura HBV: se paz non vaccinata, propone la sieroprofilassi HBV</li><li>- Collabora con il ginecologo sulla decisione di dimettere o trattenere la paziente</li></ul>
<b>Infermiere di ambulatorio</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Si assicura che la paziente non rimanga mai sola</li><li>- Accompagna la paziente in ginecologia ove la affiderà ad altra collega</li><li>- Identifica e consegna eventuali reperti (abiti, lenzuolo etc) al personale della ginecologia, che provvederà a custodirli sino alla fine della visita</li></ul>

## **I ginecologo di guardia, affiancato da ostetrica e/o infermiera**

- Raccoglie il consenso
- Verbalizza e documenta la situazione della paziente, se necessario con l'ausilio fotografico (vedi Scheda Clinica) e la registrazione dell'anamnesi
- **Preleva prima i reperti medico legali:**
  - o accoglie gli indumenti della vittima: essi vanno riposti, asciutti, singolarmente in buste di carta numerate e redige un elenco. Ripone le buste in un contenitore di cartone per i rifiuti pericolosi che chiude ed etichetta con il nome della paziente.
  - o Raccoglie i peli pubici in un contenitore sterile per urine
  - o Raccoglie i capelli in un contenitore sterile per urine
  - o Taglia le unghie della mano destra e sinistra raccogliendole in due distinti contenitori sterili per urine (o scraping ungueale)
  - o Raccoglie le urine per ricerca degli spermatozoi in un contenitore sterile per urine
  - o Preleva due provette di urina per esami tossicologici, sigillate con etichetta antieffrazione, a tempo zero e dopo due ore
  - o Preleva due provette di sangue per esami tossicologici, sigillate con etichetta antieffrazione, a tempo zero e dopo due ore
  - o Preleva due tamponi vaginali (a secco) per ricerca DNA
  - o Preleva due tamponi perivaginali (a secco) per ricerca DNA
  - o Preleva due tamponi anali(a secco) per ricerca DNA
  - o Preleva due tamponi perianali (a secco) per ricerca DNA
  - o Preleva due tamponi del cavo orale (a secco) per ricerca DNA
  - o Preleva due tamponi periorali (a secco) per ricerca DNA
  - o Preleva due tamponi in regione di controllo posta in sede controlaterale e priva di lesioni
  - o Ulteriori tamponi a secco vanno prelevati da aree ritenute sede di lesione
  - o Lavaggio vaginale con sol fisiologica in 2 contenitori sterili per urine
- Etichetta tutti i campioni con le etichette barcode corrispondenti prodotte dal sistema informatico di laboratorio (in alternativa appone su ogni contenitore una etichetta con nome, cognome e data di nascita del paziente, tipologia e data di raccolta del campione)
- Compila la check list (allegato 3) di accompagnamento ai materiali raccolti
- Raccoglie tutti i campioni in una busta di plastica richiudibile per campioni biologici e li ripone in appositi contenitori per il trasporto forniti dall'Azienda e li consegna al laboratorio urgenze della Patologia Clinica (2 piano pad H) compilando la check list.
- **Successivamente, preleva i campioni per le indagini cliniche da inviare al laboratorio di Patologia Clinica, settore Urgenze**
  - o Un campione di sangue (provetta tipo A) per ricerca su siero di HCG e altri analiti di chimica clinica
  - o Un campione di sangue (provetta tipo B) per emocromo
  - o Un campione di sangue (provetta tipo H) per serologia HBV, HCV e HIV.
  - o Un campione di sangue (provetta tipo H) per VDRL e TPHA
  - o Un campione di sangue (provetta tappo grigio) per alcolemia
  - o Un campione di urine per screening tossicologico
  - o Un tampone vaginale in terreno di trasporto (Copan ESwab tappo rosa COD. 480 CE, etichette COLTV + NEIGV) per esame microscopico e culturale germi comuni e N.gonorrhoeae
  - o Un tampone vaginale in terreno di trasporto (Copan UTM tappo rosso da 3 mL COD. 346C, etichetta UMCOL) per ricerca Trichomonas vaginalis, Micoplasmi, Chlamydia trachomatis
  - o Un tampone faringeo in terreno di trasporto (Copan tappo rosa COD. 480 CE, etichetta NEIGF) per esame culturale N.gonorrhoea
  - o Un tampone rettale in terreno di trasporto (Copan tappo rosa COD. 480 CE, etichetta NEIGR) per esame

<b>Il Ginecologo</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- prescrive la profilassi antibiotica post-esposizione.</li><li>- valutata la necessità di profilassi HIV. E' necessario che venga tenuto a disposizione il kit di trattamento HIV <u>per 3 giorni</u> predisposto dalla Farmacia.</li><li>- Consegna (quando necessario) il kit di trattamento post esposizione per 3 giorni per consentire alla paziente di arrivare con la copertura antivirale fino alla visita infettivologica.</li><li>- Consegna alla paziente le indicazioni per presentarsi alla visita dal consulente infettivologo prima del termine di 3 giorni di profilassi.</li><li>- Valuta la copertura vaccinale per tetano e HBV e, se paziente non vaccinata, la invia in PS per sieroprofilassi (se non già eseguita)</li><li>- Decide, assieme al medico di PS, se indicazione a ricovero o accoglienza in stanza rosa o allertamento del Centro Antiviolenza</li></ul>
<b>Le Forze dell'Ordine</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- acquisiscono e custodiscono il contenitore di cartone con gli indumenti e il materiale non biologico (check- list firmata)</li></ul>

### **3.12 b: Accoglimento della paziente presso PS di RETE S. VITO- SPILIMBERGO-MANIAGO- SACILE**

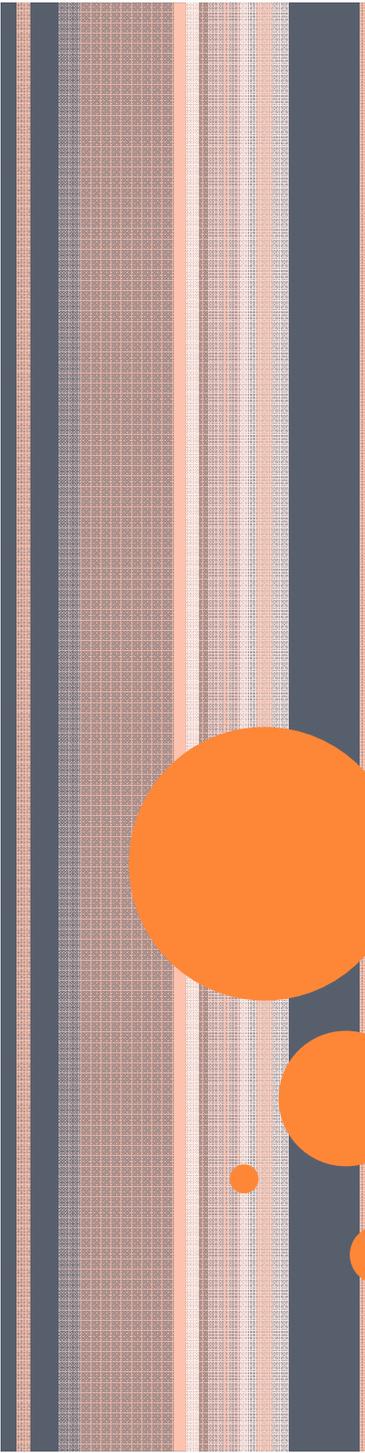
Operatore	Azioni
<b>Infermiere triage</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Accoglie la persona rispettando la privacy e raccogliendo solo le informazioni necessarie</li><li>- Assegna codice Giallo, salvo condizioni cliniche critiche (Rosso)</li><li>- Fa accomodare la persona in ambulatorio per prima valutazione</li></ul>
<b>Medico di PS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Raccoglie l'anamnesi e valuta lo stato clinico e farà solo le azioni necessarie</li><li>- Se ritiene di dover procedere visiterà la paziente su un lenzuolo bianco che andrà conservato assieme agli abiti</li><li>- Richiede la cons. ginecologica a Pordenone; qualora la paziente rifiuti l'invio a Pordenone, contatterà la Ginecologia di S. Vito.</li><li>- Contatta il 118 per centralizzazione e allertamento del Medico Legale</li><li>- Contatta il PS di Pordenone per presa in carico solo se le condizioni cliniche lo richiedono, altrimenti invierà la paziente direttamente in Ginecologia</li><li>- valuta la copertura antitetanica</li><li>- valuta la copertura HBV: se paz non vaccinata, propone la sieroprofilassi HBV</li><li>- Redige il Referto AG</li></ul>
<b>Infermiere di ambulatorio</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Si assicura che la paziente non rimanga mai sola</li><li>- Identifica e consegna eventuali reperti (abiti, lenzuolo etc) al personale del 118, che provvederà a custodirli sino all'arrivo a Pordenone</li></ul>

**Personale della  
Ginecologia di S.  
Vito**

**Viene coinvolto qualora la vittima rifiuti la centralizzazione a Pordenone**

- Segue il protocollo per la raccolta dei campioni medico legali e clinici
- Consegna i vestiti e altri oggetti alle FF.OO. intervenute
- Gestisce i campioni a scopi clinici secondo le modalità già in uso
- consegna i campioni destinati a scopi medico legali al personale del 118 che li consegnerà al laboratorio urgenze Patologia clinica (Check list compilata)
- Decide, assieme al medico di PS, se indicazione a ricovero o accoglienza in stanza rosa o allertamento del Centro Antiviolenza (tel 0434/21779, opp 334/3295364 opp 331/2179530)
- Valuta se eseguire il trattamento antibiotico e la profilassi post-esposizione. Se sussistono dubbi sulla necessità del trattamento post-esposizione, è possibile chiedere la consulenza del medico reperibile in Malattie Infettive a Udine. E' necessario che venga tenuto a disposizione il kit di trattamento HIV per 3 giorni predisposto dalla Farmacia.
- Consegna (quando necessario) il kit di trattamento post esposizione per 3 giorni per consentire alla paziente di arrivare con la copertura antivirale fino alla visita infettivologica.
- Consegna alla paziente le indicazioni per presentarsi alla visita dal consulente infettivologo prima del termine di 3 giorni di profilassi.
- Valuta la copertura vaccinale per tetano e HBV e, se paziente non vaccinata, la invia in PS per sieroprofilassi (se non già eseguita)
- Valuta la necessità di intercezione post- coitale
- Decide, assieme al medico di PS, se indicazione a ricovero o accoglienza in stanza rosa o allertamento del Centro Antiviolenza (tel 0434/21779, opp 334/3295364 opp 331/2179530)





**FORMAZIONE**

Dal 2014 «I Volti della Violenza, strategie di riconoscimento per operatori sanitari»

5-6 edizioni/anno

Formati 527 operatori

Corso sul campo per protocollo violenza sessuale



# PROGETTI?

- Completamento protocollo sulla Violenza Domestica e di Genere
- Revisione Protocollo Violenza Sessuale
- Convegno sulla Violenza di Genere
- Convegno sulla Medicina di Genere





GRAZIE PER L'ATTENZIONE E BUON LAVORO!

