

# Il punto di vista del ginecologo coinvolto nella valutazione della paziente vittima di violenza



# Ministero dell'Interno 2021

- E' "**violenza contro le donne**" ogni atto di violenza fondata sul genere che provochi un danno o una sofferenza fisica, sessuale o psicologica per le donne, incluse le minacce, la coercizione o la privazione arbitraria della libertà."

Così recita l'art 1 della dichiarazione Onu sull'eliminazione della violenza contro le donne.

# Violenza di genere

Una combinazione di violenza fisica, sessuale, psicologica ed economica, nelle più varie composizioni, che progredisce verso forme sempre maggiori.



“ciclo della violenza”



# Accesso al PS

Sola o con figlio/i,  
Accompagnata dal 118,  
Dalle forze dell'ordine,  
Dalle operatrici dei centri antiviolenza,  
Ma anche dallo stesso autore della violenza.



# Accoglienza (trriage)

DEVE SVOLGERSI IN AREA RISERVATA

**Valutazione** parametri vitali

**Identificazione:** se necessario attivare mediatrice culturale  
Valutare se esistono accessi pregressi

**Riservatezza:** è tassativo trovare un'area riservata per assicurare protezione e sicurezza della persona, allontanandola dal presunto violento, se presente.

**Continuità di cura:** è importante che ci sia almeno un operatore di riferimento durante il percorso in PS (*l'ideale sarebbe un'unica equipe*)

**Informazione:** comunicare nel dettaglio le varie fasi del percorso



# La consulenza psicologica è urgente?

- empatia/non giudicare
- fiducia→presa in carico
- Pieno rispetto della libertà di scelta-autodeterminazione della donna



# Strumento H.I.T.S. (screening per la violenza domestica)

Hurt/Ferita  
Insulted/Insultata  
Threatened with harm/Minacciata di essere picchiata  
Screamed/Fatta oggetto di urla



# HITS

## Screening per la violenza domestica: strumento HITS - Ferita/o, insultata/o, minacciata/o con urla

HITS (Hurt, Insulted, Threatened with harm, and Screamed):  
metodo breve di screening della violenza domestica qualora non  
dichiarata ma sussista il sospetto

Quante volte il suo partner:	Mai 1	Raramente 2	Qualche volta 3	Abbastanza spesso 4	Frequente mente 5
Le fa male fisicamente					
La insulta					
La minaccia					
Le urla					
<b>Punteggio totale</b>					

Fonte: Sherin KM et al Fam Med. 1998



# Ruolo del Medico di PS e del Ginecologo (e di tutta l'equipe!)

Saper cogliere atteggiamenti/comportamenti del partner-accompagnatore che evocino il dubbio di una **pressione psicologica** sulla donna traumatizzata.



# Visita medica (diagnosi e terapia, prognosi e dimissione)

**Comunicare** alla paziente nel dettaglio le varie fasi del percorso

**Raccogliere** la storia della violenza mantenendo il racconto in prima persona come verbalizzato dalla vittima

**Descrivere** lo stato emotivo

**Ottenere** il consenso informato per tutte le procedure e prove fotografiche

**Effettuare** Esame obiettivo, accertamenti diagnostico/strumentali necessari

**Chiedere** Consulenza psicologica urgente/differibile

**Prescrivere**/somministrare terapie/profilassi

Se paziente con prole: **far capire** alla persona vittima di violenza, le conseguenze che la violenza ha non solo su di sé ma anche sui propri figli, in modo da attivare la necessaria valutazione socio-psicologica.

**Informare** della possibilità di presa in carico dal Centro antiviolenza e di sporgere denuncia/querela

**Chiudere** con prognosi e referto all'autorità giudiziaria



# Ruolo del ginecologo (e di tutta l'equipe!)

(1) Favorire la verbalizzazione della donna rispetto alle violenze subite,

(2) fornire un aiuto concreto per ridimensionare le conseguenze della violenza.



# In caso di violenza sessuale, donna > 14 anni: approccio multidisciplinare

**Valutare** se i traumi da violenza sono prioritari rispetto alla violenza sessuale  
L'ostetrica accolga la donna e le riservi uno spazio dedicato

**Provvedere** ad un mediatore culturale nel caso sussista una barriera linguistica  
L'equipe assuma un atteggiamento empatico e non giudicante

**Raccogliere** il consenso per tutta la procedura e per le comunicazioni a terzi  
**DOPO L'ANAMNESI ESEGUIRE I PRELIEVI DA INVIARE AL LABORATORIO**

**Eeguire** gli accertamenti previsti dalla SCHEDA CLINICA

**Attivare** le consulenze psicologica/psichiatrica/infettivologica

**Praticare** i test tossicologici con finalità clinica (finalità legale se richiesto dall'autorità giudiziaria)

**Informare** la donna che potrà sporgere querela (irrevocabile) entro 12 mesi dalla data del fatto

Programmare follow-up ginecologico



Visita medica (diagnosi e terapia, prognosi e dimissione)

**Attivare** gli assistenti sociali (se del caso)

**Raccomandare** alla vittima di rivolgersi ad un Centro anti violenza territoriale

**Elaborare** il rischio di recidiva e letalità (B.R.A.E.DA5)



# Attivazione del territorio: gli assistenti sociali

(previo consenso)



# Attività del territorio: la rete antiviolenza

## BRIEF RISK ASSESSMENT- DA5

Si articola in 5 item da rilevare durante il colloquio con la donna: una risposta positiva a 3 domande denota un elevato rischio di maltrattamento grave.

### Brief Risk Assessment for the Emergency Department (DA-5)

1) La frequenza e/o la gravità degli atti di violenza fisica sono aumentati negli ultimi 6 mesi?

|Si

|No

2) L'aggressore ha mai utilizzato un'arma, o l'ha minacciata con un'arma, o ha tentato di strangolarla?

|Si

|No

3) Pensa che l'aggressore possa ucciderla?

|Si

|No

4) L'ha mai picchiata durante la gravidanza?

|Si

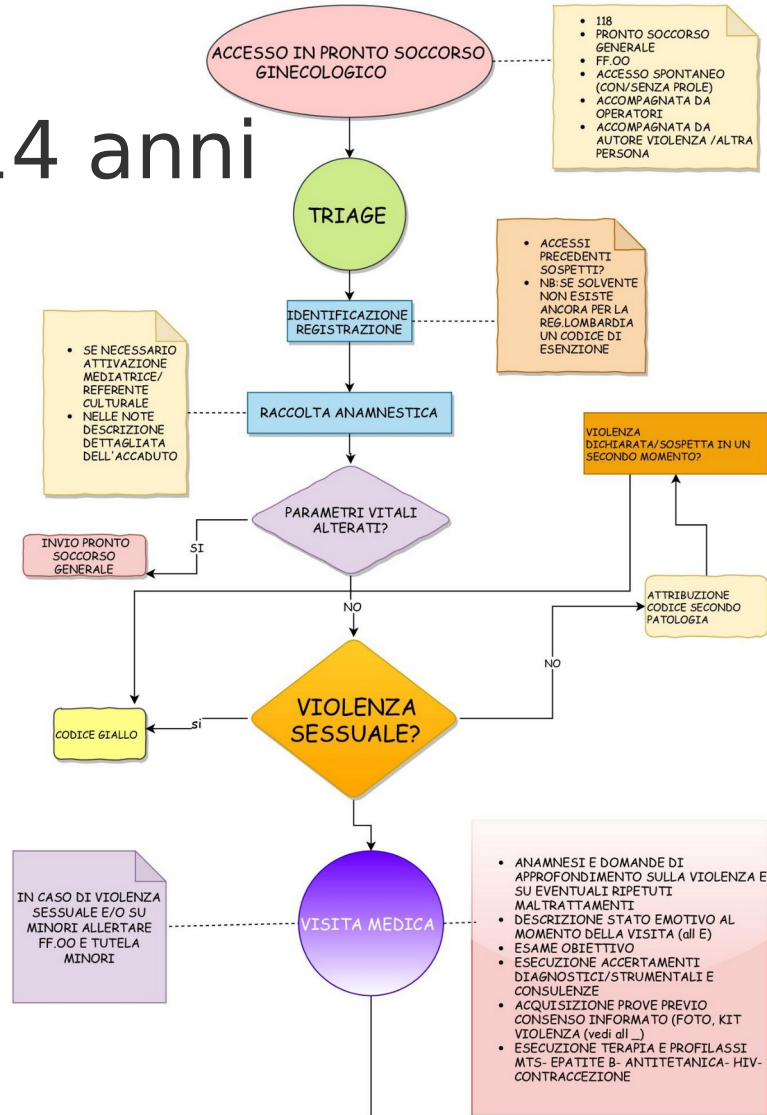
|No

5) L'aggressore è violentemente e costantemente geloso di lei?

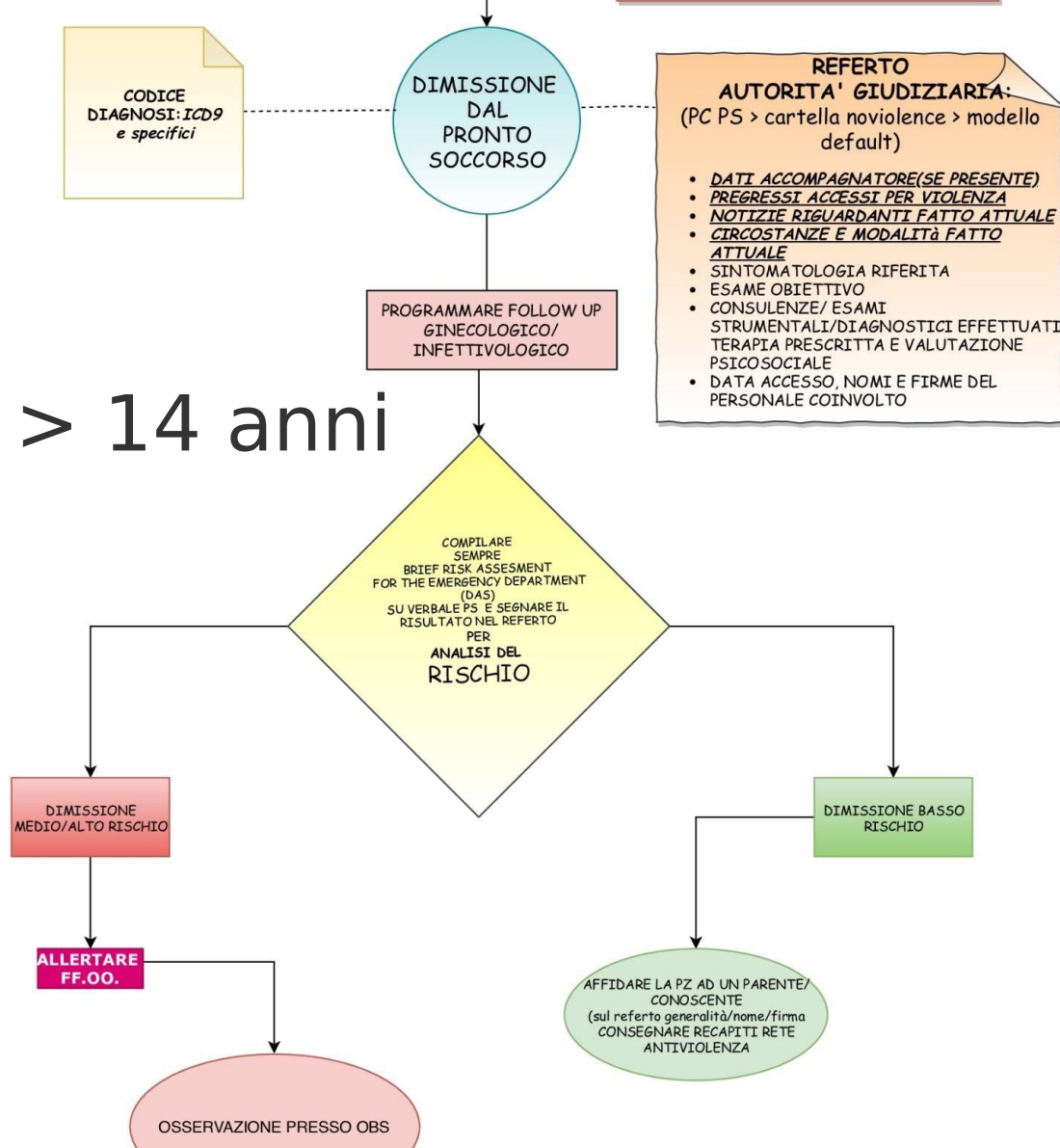
|Si

|No

# Fc1 donna > 14 anni



Fc2 donna > 14 anni



In caso di violenza sessuale, su  
soggetto minore

Il consulente di riferimento è  
il pediatra

Vanno avvisati subito i CC  
Collaborazione con il ginecologo di guardia

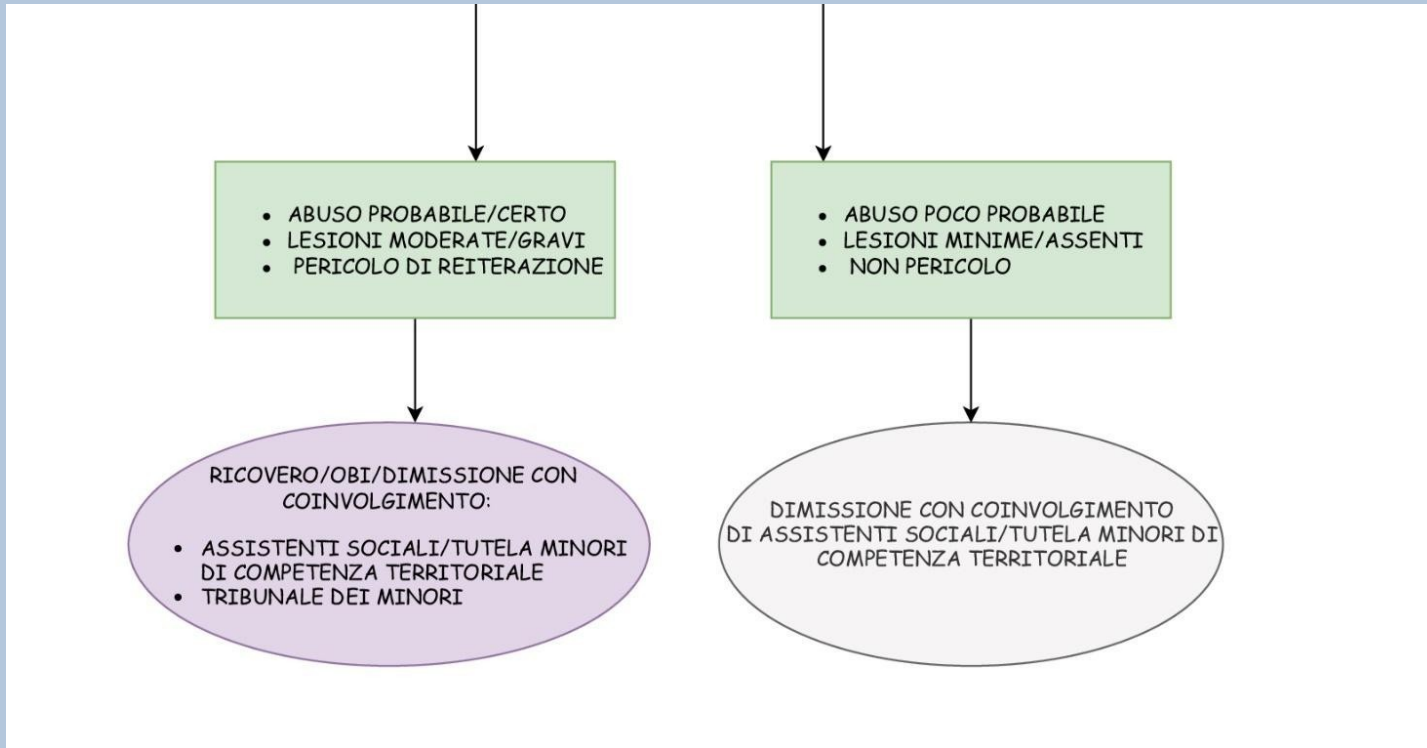


# In caso di violenza sessuale, su soggetto minore

- **Ascolto** del minore, da solo
- Ascolto dell'accompagnatore, da solo
- **Esame obiettivo** della vittima con contestuale raccolta dei campioni forensi e invio in laboratorio seguendo le strette procedure standardizzate indicate nei ptc aziendali
- Ricovero/osservazione breve/dimissione con assistenza in altre strutture
- **Allerta** degli assistenti sociali per la tutela dei minori
- **Programmazione** di controllo pediatrico e attivazione del percorso psicologico



# Fc minori



Grazie



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI  
E DEGLI ODONTOIATRI  
DELLA PROVINCIA DI BERGAMO