DONNA SALUTE E BENESSERE: MEDICINA DELL'EVIDENZA E SFIDE FUTURE

Violenza contro le donne

GRUPPO DI STUDIO SIGO

Coordinatore: Dr.ssa Valeria Dubini

Azienda Sanitaria Toscana Centro

SIGO SOCIETA' ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA

AOGOI

Associazione Ginecologi Universitari Italiani

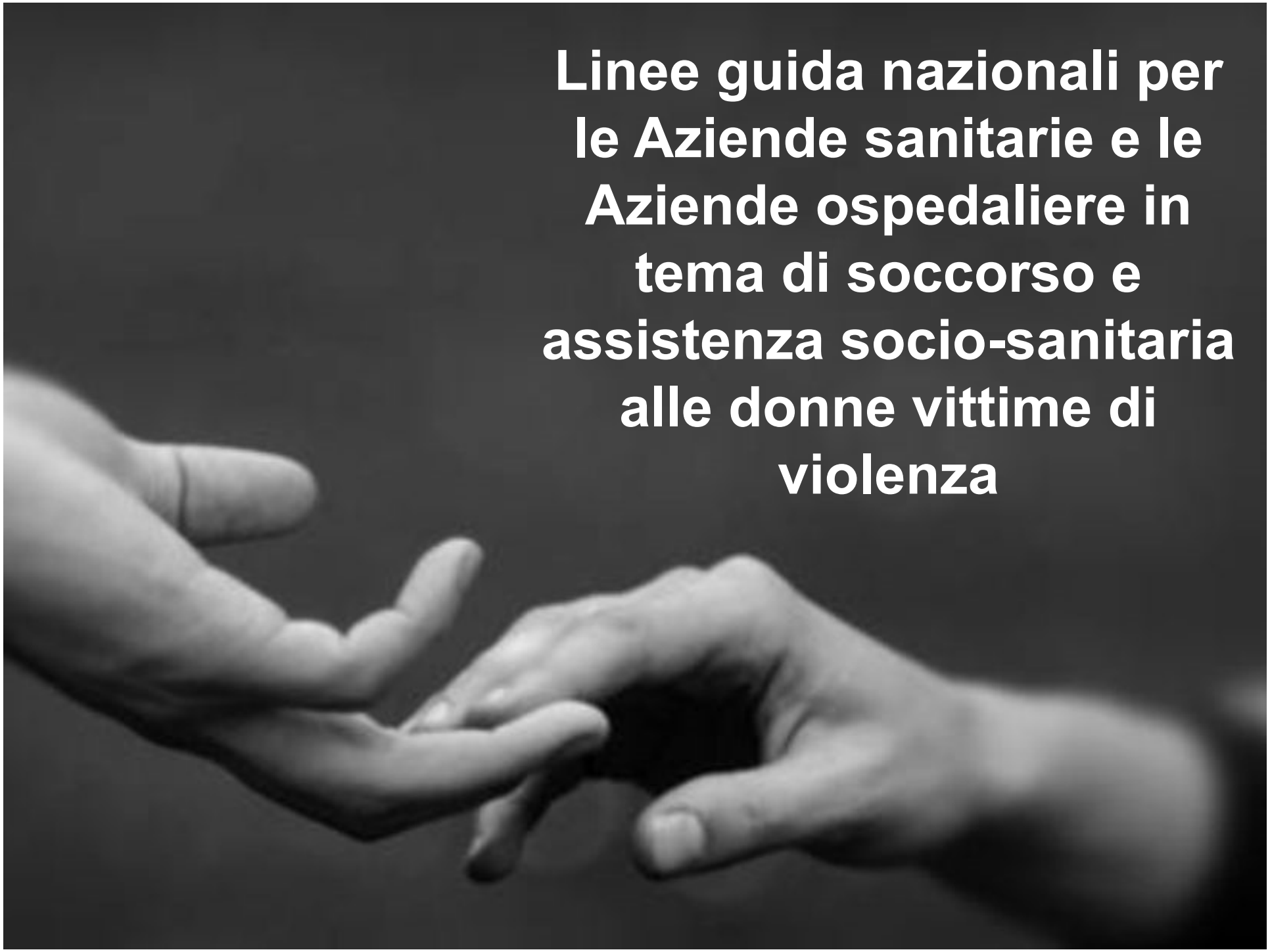
SIGO- GRUPPO NAZIONALE VIOLENZA SESSUALE

ANGELETTI
BARBARO
BENINATO
BORSARI
BUCCIANTINI
CITERNESI
DE CHIARA
DE PALMA
DE SILVIO
DEI
DOGA’
FALCIERI
FIORI
FIORILLO
GALLICCHIO
GIOLITO
KUSTERMANN
LEPERA
MICHIELI
MORTARA
PERISSINOTTO
TOSCHI
UGLIETTI
VIORA

PERCHE’

- Problematica emergente
- Aumento di richieste/ denunce/processi
- Fa parte della professionalità del ginecologo
- Può capitare un numero limitato di volte
- Necessario facilitare l’approccio e i percorsi
- Aggiornamento delle indicazioni prodotte nel 2001

Linee guida nazionali per le Aziende sanitarie e le Aziende ospedaliere in tema di soccorso e assistenza socio-sanitaria alle donne vittime di violenza



DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 24 novembre 2017

Linee guida nazionali per le Aziende sanitarie e le Aziende ospedaliere in tema di soccorso e assistenza socio-sanitaria alle donne vittime di violenza. (18A00520)

(GU n.24 del 30-1-2018)

Il Percorso per le donne che subiscono violenza, di seguito delineato, dovra' garantire una tempestiva e adeguata presa in carico delle donne a partire dal triage e fino al loro accompagnamento/orientamento, se consenzienti, ai servizi pubblici e privati dedicati presenti sul territorio di riferimento al fine di elaborare, con le stesse, un progetto personalizzato di sostegno e di ascolto per la fuoriuscita dalla esperienza di violenza subita.

LINEE GUIDA NAZIONALI

Rete e attori coinvolti:

Operatori socio sanitari pubblici e privati

- Servizi sanitari SSN ospedalieri e territoriali
- Servizi socio saniatri territoriali
- Centri antiviolenza e case rifugio

COME SONO STRUTTURATE?

- RACCOMANDAZIONI
- SCHEDA CLINICA GUIDATA ADULTE/MINORI
- ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE
- KIT GINECOLOGICO

RACCOMANDAZIONI

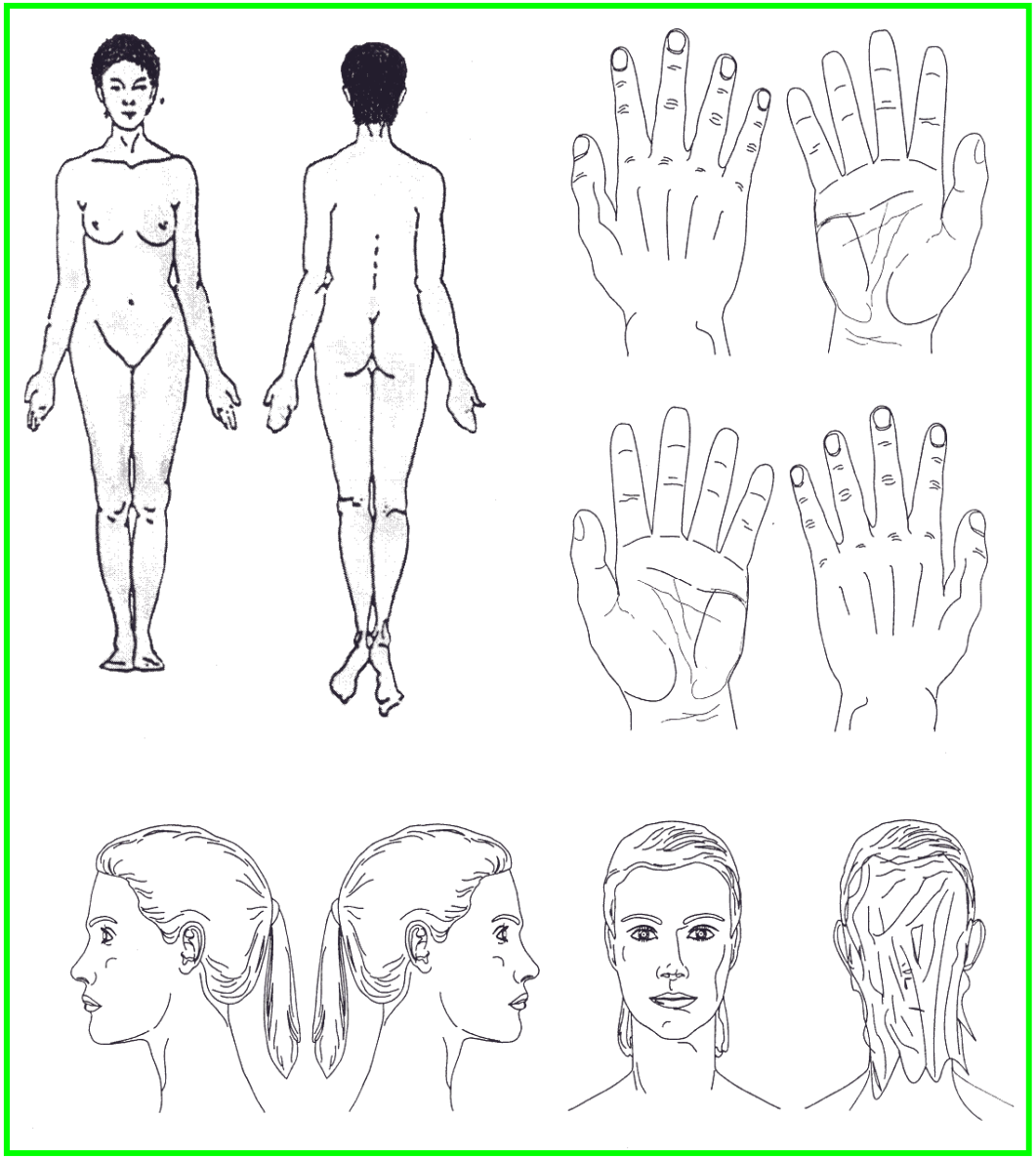
- Di fronte ad una vittima di violenza sessuale la priorità assistenziale dovrà essere la tutela della sua salute e del suo benessere. Trattare la donna con rispetto ed empatia può essere di aiuto nella successiva elaborazione del trauma.

- L'esame fisico e la raccolta delle prove dovrebbero avvenire nello stesso tempo per evitare visite ripetute e lo stress a queste correlato. La completezza dell'esame comporta un inevitabile impegno di tempo e di risorse da parte del personale sanitario.

RACCOMANDAZIONI

- E' importante riservare una stanza predisposta per accogliere la vittima per tutto il tempo che rimane nella struttura (in caso di Ospedale la stanza dovrà essere preferibilmente nel punto di accesso e cioè il Pronto Soccorso). Il personale dovrà rivolgersi alla vittima con pacatezza , senza esprimere sorpresa o incredulità, con parole e atteggiamento assolutamente non giudicante.

SCHEDA CLINICA GUIDATA

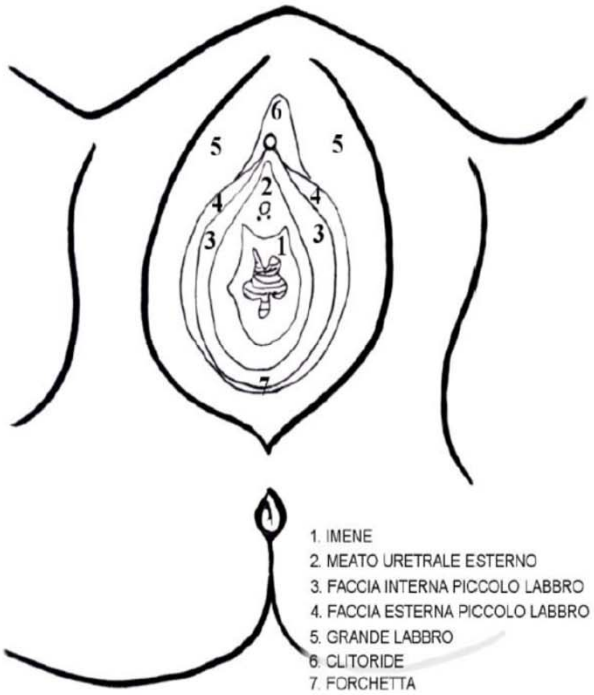


5 - ESAME GENITALE

eseguito mediante ☐ occhio nudo ☐ colposcopio (segnalare ev. anche su disegno)

fotografie ☐ sì ☐ no archiviate ☐ sì ☐ no motivo_____

☐ Esame non eseguito; motivo _____



GRANDI LABBRA, PICCOLE LABBRA, CLITORIDE, MEATO URETRALE, FORCHETTA

	grandi labbra	piccole labbra	clitoride	meato uretrale	forchetta
arrossamento	☐	☐	☐	☐	☐
escoriazione	☐	☐	☐	☐	☐
soluzione di continuo superficiale	☐	☐	☐	☐	☐
soluzione di continuo profonda	☐	☐	☐	☐	☐
area ecchimotica	☐	☐	☐	☐	☐
sanguinamento	☐	☐	☐	☐	☐
altro	☐	☐	☐	☐	☐

Segni di lesioni traumatico-contusive recenti. Sede e descrizione:_____

_____

_____

_____

T TEAR fissurazione. taglio, interruzione integrità tessuto
E ECCHIMOSIS soffusione emorragica sottoepiteliale
A ABRASION escoriazione, perdita strato superficiale dell'epitelio
R REDNESS arrossamento
S SWELLING edema

(Sommers,2007)

IMENE

Imene ☐ fimbriato ☐ anulare ☐ semilunare ☐ scarsi residui imenali (pluripara)

☐ Margini regolari, privo di incisure che raggiungono la base di impianto

☐ con incisura singola ☐ non fino alla base di impianto
☐ con incisure multiple ☐ fino alla base di impianto
☐ Segni di lesioni traumatico-contusive recenti. Sede e descrizione:_____

_____

_____

KIT GINECOLOGICO

- **VETRINI** smerigliati (**N. 6**) PER LA RICERCA DI SPERMATOZOI
- **Ciitofix**
- **TAMPONI CON TERRENO DI COLTURA (N. 3)**
- **TAMPONI SENZA TERRENO DI COLTURA (N. 5) con cotton fioc** per tipizzazione del **DNA**
- **BUSTA CON DOPPIA TASCA**, per contenere il materiale per DNA che viene inviato dove sarà conservato a -20°.
- **BUSTE DI CARTA PER I PRELIEVI DI MATERIALE VARIO** (peli, stoffa, etc.)
- **ANTIBIOTICI** PER LA PROFILASSI DELLE MALATTIE SESSUALMENTE TRASMESSE
- **ANTICONCEZIONALE POST-COITO** .
- **CARTELLA CLINICA :PER RILEVAMENTO DELLE INFORMAZIONI E PER L'ESAME CLINICO.**

ESAMI DI LABORATORIO

Prelievi per:

- ricerca spermatozoi (vagina, cervice, altre sedi)
  preparati fissati
- batteriologico vaginale + PCR Clamydia cervicale
  rapido passaggio in laboratorio
- ricerca DNA (su cute, mucosa vaginale, mucosa orale, scraping subungueale, spermatozoi...)
  attenzione a non inquinamento (tamponi sterili)
  conservazione a basse temperature
- ev. conservazione altro materiale biologico o indumenti per una successiva tipizzazione genica

ESAMI DI LABORATORIO

Prelievo ematico per:

- HIV, HbS Ag, HCV Ab, VDRL, TPHA, IgG e igA per Clamydia *(consigliare ripetizione a tre mesi)*
- alcolemia, ev. benzodiazepine *(entro 24 ore)*
- campione per test tossicologici successivi

Prelievo urinario per:

- dosaggio b-hcg
- screening tossicologico (*gascromatografia entro 3 giorni)*

Interventi profilattici

Contraccezione di emergenza ulipristal acetato 30 mg

Profilassi per MTS

Ceftriazone 250 mg im *(Rocefin)*

Metronidazolo 250 mg (*Flagyl*) 2 cps x 4 volte nello stesso giorno oppure 2 cps per 2 per sette giorni

Azitromicina 1 g per os *(Azitrocin)* oppure:

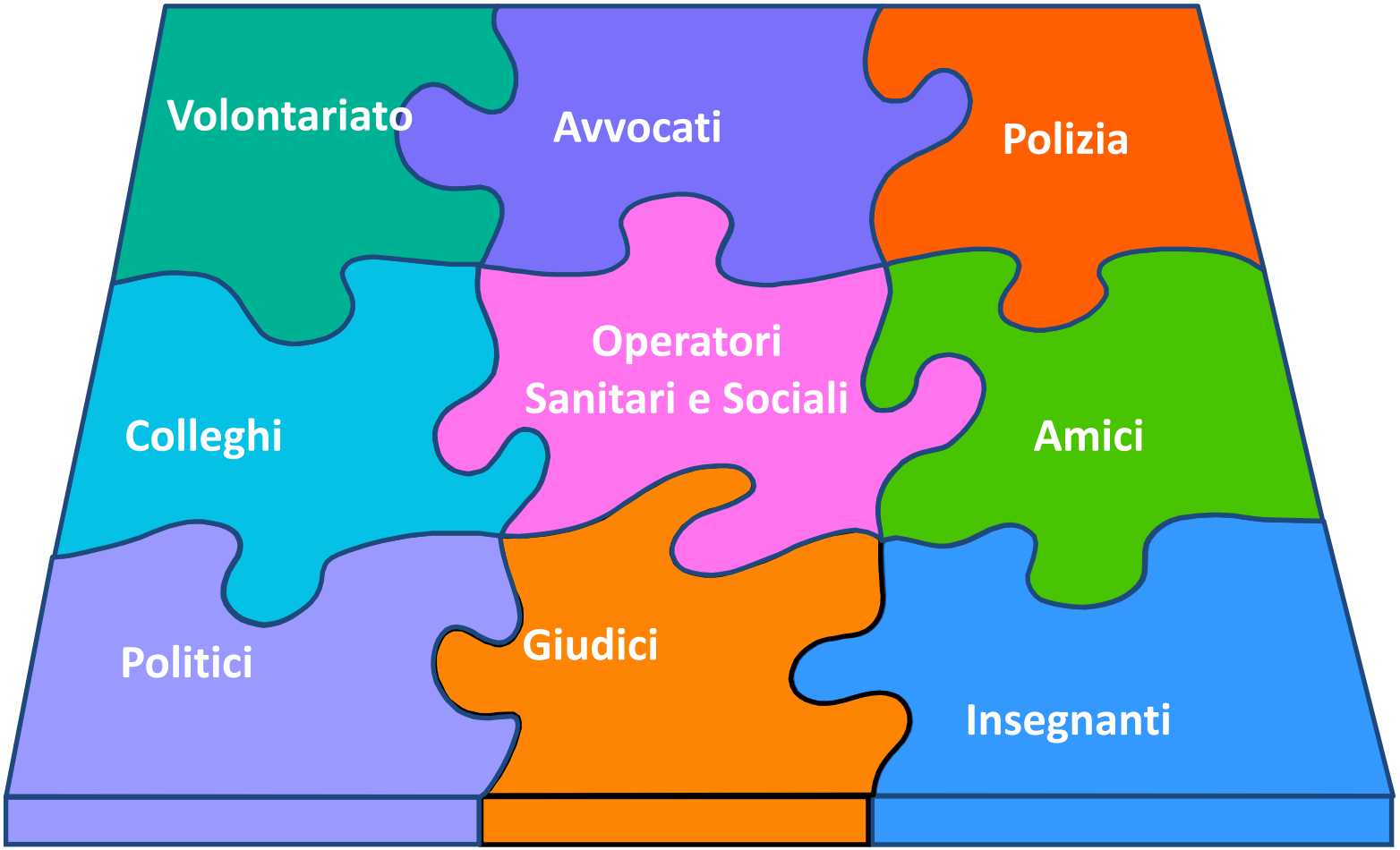
Doxiciclina *(Bassado)* 100 mg x 2 per 7 giorni

Immunoprofilassi antitetanica e vaccinazione anti HBV da valutare

ev. Profilassi post-esposizione per HIV in pazienti a rischio da iniziare preferibilmente entro 24 ore e comunque non oltre le 72 ore per 28 giorni

La decisione di offrire un trattamento profilattico per MTS va presa in considerazione caso per caso, dopo l' esame fisico.

APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE



ACOG - CDC