

INFERMIERE³

Innovazione, Sfide e Soluzioni
La giusta combinazione per governare la complessità

20-22 MARZO 2025 - PALACONGRESSI DI RIMINI

TERZO CONGRESSO NAZIONALE

Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche



QOVPROAO The Queensland Occupational Violence Patient Risk Assessment Tool: **Validazione italiana linguistica e culturale della scala di valutazione del rischio aggressioni al personale sanitario in Pronto Soccorso**

Erica Oliva¹, Antonello Pucci², Flavio Marti³

¹ Infermiere, Pronto Soccorso Adulti A.O San Camillo Forlanini di Roma

² Infermiere, centro di Rianimazione Shock e Trauma A.O San Camillo di Roma

³ Direttore Didattico, Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche, Sapienza Università di Roma A.O. San Camillo Forlanini

INTRODUZIONE

I dipartimenti di emergenza sono tra i luoghi ad alto rischio di violenza in ambito ospedaliero, e il Pronto Soccorso è particolarmente vulnerabile a causa di vari fattori di tensione che possono sfociare in episodi di violenza verso gli operatori sanitari. Il triage, come primo punto di contatto con i pazienti, è cruciale nel riconoscere comportamenti a rischio, che possono indicare potenziali attori di violenza (Calow N et al.2016)

OBIETTIVO

L'obiettivo dello studio è il processo iniziale di validazione linguistica e culturale, di facciata e di contenuto, di uno strumento di valutazione, validato in altri paesi, in ambiente di Pronto Soccorso e in un contesto italiano, il QOVPRO (Queensland Occupational Violence Patient Risk Assessment Tool) (Cabilan CJ 2024).

Los Angeles County Department of Health Services
VIOLENCE PREVENTION SCREENING
 Queensland Occupational Violence Risk Assessment Tool (QOVPRO)

Does the patient have any of the following:

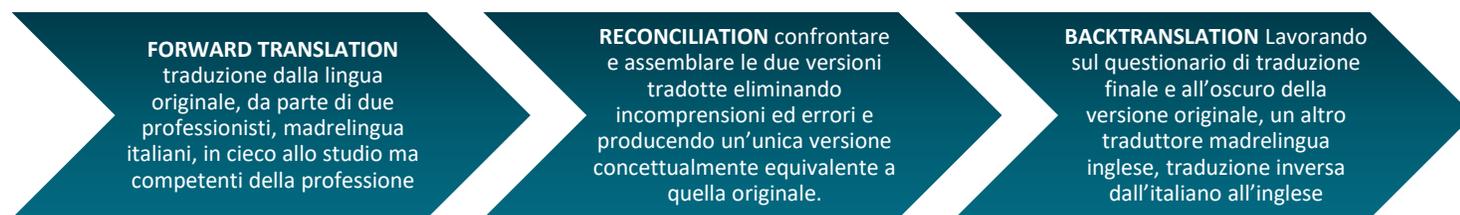
RISK DOMAINS	QUALIFYING CHARACTERISTICS	RESPONSES
Aggression history	<ul style="list-style-type: none"> Known history of aggression Alert for aggressive behavior 	Presence/Yes = 1 <input type="checkbox"/> Absence/No= 0 <input type="checkbox"/>
Behavioral concerns	<ul style="list-style-type: none"> Angry Clenched fist Demanding Resisting care Threatening language Other concerning behaviors 	Presence/Yes = 1 <input type="checkbox"/> Absence/No= 0 <input type="checkbox"/>
Clinical presentation of concern	<ul style="list-style-type: none"> Alcohol intoxication Drug intoxication Erratic or irrational cognition 	Presence/Yes = 1 <input type="checkbox"/> Absence/No= 0 <input type="checkbox"/>
Scoring	Low	Yes = 0 <input type="checkbox"/>
	Moderate	Yes = 1 <input type="checkbox"/>
	High	Yes = 2-3 <input type="checkbox"/>

Cabilan CJ 2024

MATERIALE E METODO

Lo studio ha seguito le fasi di:

Validazione Linguistica (Beaton et al. 2000)



Validazione di Facciata e Validità di Contenuto (Polit & Beck 2007)

attraverso somministrazione di un questionario qualitativo ad un panel di esperti con analisi dei risultati su scala Likert, per singolo item e per il suo complesso

VALIDITÀ DI FACCIATA/FACE VALIDITY percezione della scala e dei suoi item

APPROPRIATEZZA	0	1	2	3	4	5
CHIAREZZA	0	1	2	3	4	5
COMPRESIVITÀ	0	1	2	3	4	5
NEUTRALITÀ	0	1	2	3	4	5

Scala Likert da 0 a 5 punti

VALIDITÀ DI CONTENUTO/CONTENT VALIDITY adeguatezza con cui gli item rappresentano l'area di contenuto

1	NON RILEVANTE/FORTEMENTE IN DISACCORDO
2	ALQUANTO RILEVANTE/IN DISACCORDO
3	ABBASTANZA RILEVANTE/ABBASTANZA D'ACCORDO
4	ALTAMENTE RILEVANTE/FORTEMENTE D'ACCORDO

Scala Likert di 4 punti

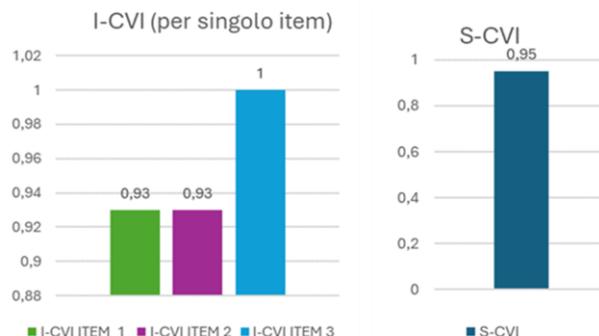
RISULTATI

Nelle prime due fasi di validazione lo strumento risulta essere di **facile comprensione e maneggevolezza tra culture**, mantenendo il suo costrutto e contenuto intrinseco corrispondente all'obiettivo di ricerca. Nella terza fase di validazione di Facciata e di Contenuto, il calcolo della **Media**, della **Deviazione Standard** e degli **Indici di Validità del Contenuto** superiori al cutoff di 3,8 e 0,8, relativi alle variabili di giudizio esaminate nei questionari sottoposti al panel di esperti, ci conferma che lo strumento preso in esame risponde ai requisiti di appropriatezza e rilevanza di contenuto in questa fase iniziale del processo di validazione

VALIDITÀ DI FACCIATA/ FACE VALIDITY

VARIABILI DI VALIDITÀ	MEDIA TOT	DEVIAZIONE STANDARD TOT
APPROPRIATEZZA	4,237037037	0,305624804
CHIAREZZA	4,296296296	0,318859224
COMPRESIVITÀ	4,355555556	0,346411528
NEUTRALITÀ	4,407407407	0,38283317
QUESTIONARIO COMPLETO	4,324074074	0,073671747

VALIDITÀ DI CONTENUTO/ CONTENT VALIDITY



CONCLUSIONI

Lo strumento oggetto del nostro studio il **QOVPROA QUEENSLAND OCCUPATIONAL VIOLENCE PATIENT RISK ASSESSMENT TOOL** ha ottenuto un ottimo risultato di validità linguistica e culturale, di facciata e di contenuto corrispondendo a tutte le caratteristiche ricercate per appropriatezza, affidabilità e coerenza al contesto in esame, per l'adozione in un ambiente di emergenza a cui sarebbe idoneo far proseguire uno studio di validazione predittiva, di costrutto e significatività statistica, nonché una stesura di interventi associati al livello di rischio rilevato.



L'obiettivo diverrà comune affinché si possa ridurre l'impatto degli eventi di aggressione al personale sanitario nei dipartimenti di emergenza e creando così un linguaggio comune, standardizzato di valutazione del rischio.

BIBLIOGRAFIA

- Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measures: Spine. dicembre 2000;25(24):3186–91.
- Cabilan CJ, McRae J, Ganzon K, Appo C, Rogers S, O'Sullivan M, et al. Introducing a Digital Occupational Violence Risk Assessment Tool Into an Emergency Department: A Pilot Implementation Study. J Emerg Nurs. 2023;49(3):360–70.
- Cabilan CJ. The development, implementation, and evaluation of a digital occupational violence patient risk assessment tool in the emergency department [Internet] [PhD Thesis]. The University of Queensland; 2023 [citato 8 marzo 2024]. Disponibile su: <https://espace.library.uq.edu.au/view/UQ:1bf0e72>
- Calow N, Lewis A, Showen S, Hall N. Literature Synthesis: Patient Aggression Risk Assessment Tools in the Emergency Department. J Emerg Nurs. 2016;42(1):19–24.
- Polit DF, Beck CT, Owen SV. Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations. Research in Nursing & Health. agosto 2007;30(4):459–67.