

VI GIORNATA DELLA PREVENZIONE

INCIDENTI DOMESTICI



gruppo
sicurezza abitazioni

ccm

LA PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI DOMESTICI NELLE MINORI ABILITA'

Nuoro, 25 maggio 2012

Logo di G. Basolu



ASL Nuoro

EPIDEMIOLOGIA DEGLI INCIDENTI DOMESTICI



Dr. Valentino Patussi

Dipartimento di Prevenzione

S. C. Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro

Azienda per i Servizi Sanitari n° 1 "Triestina"



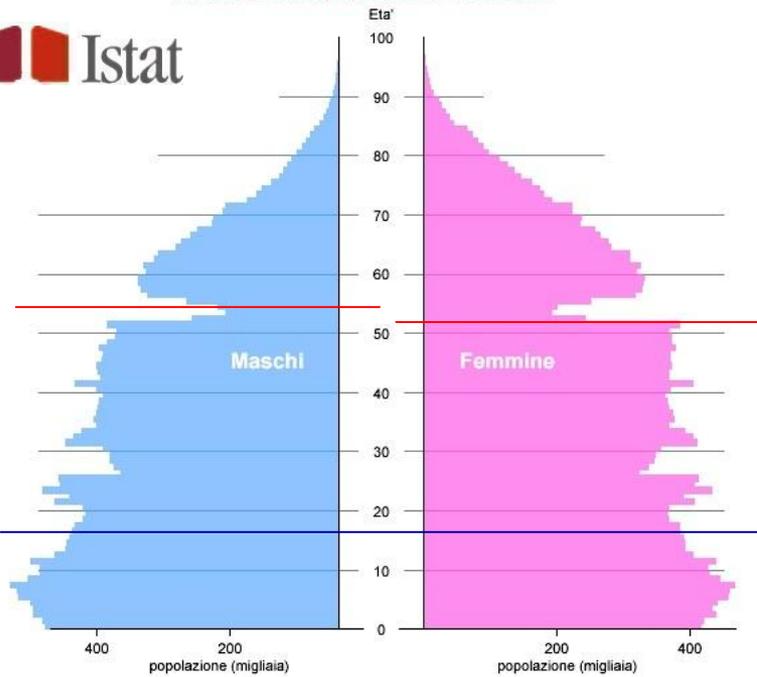
Contesto generale

ccm



gruppo
sicurezza abitazioni

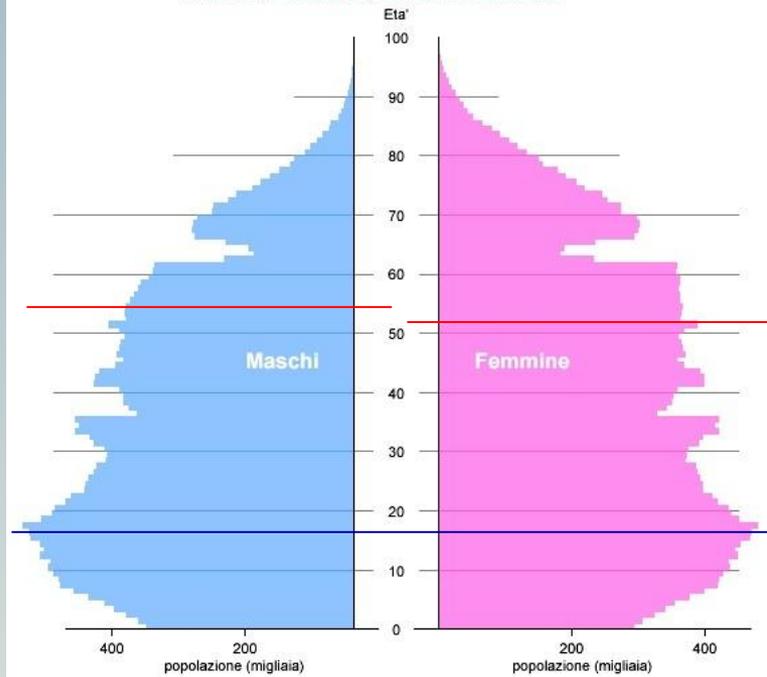
Piramide della popolazione residente



Italia
1972 - 2050
Fonte: ISTAT

1972
54.18 milioni

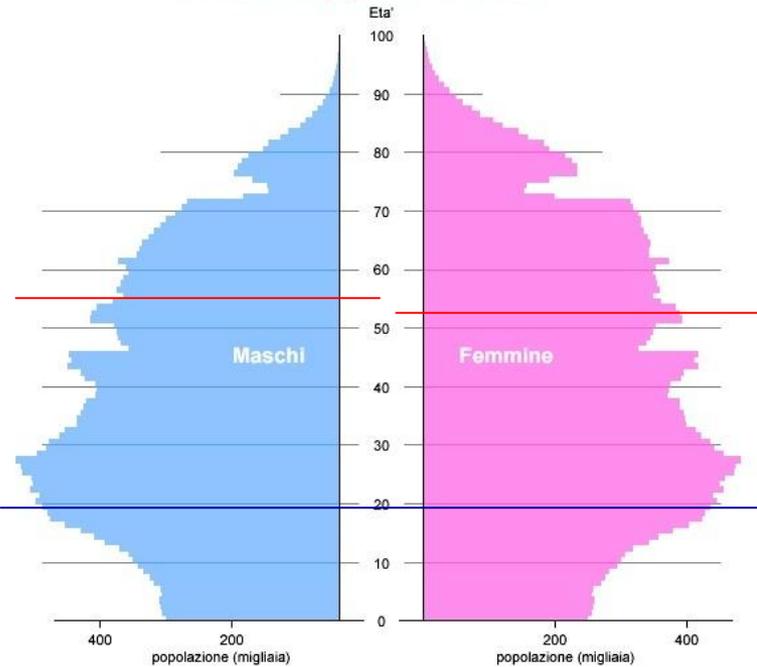
Piramide della popolazione residente



Italia
1972 - 2050
Fonte: ISTAT

1982
56.52 milioni

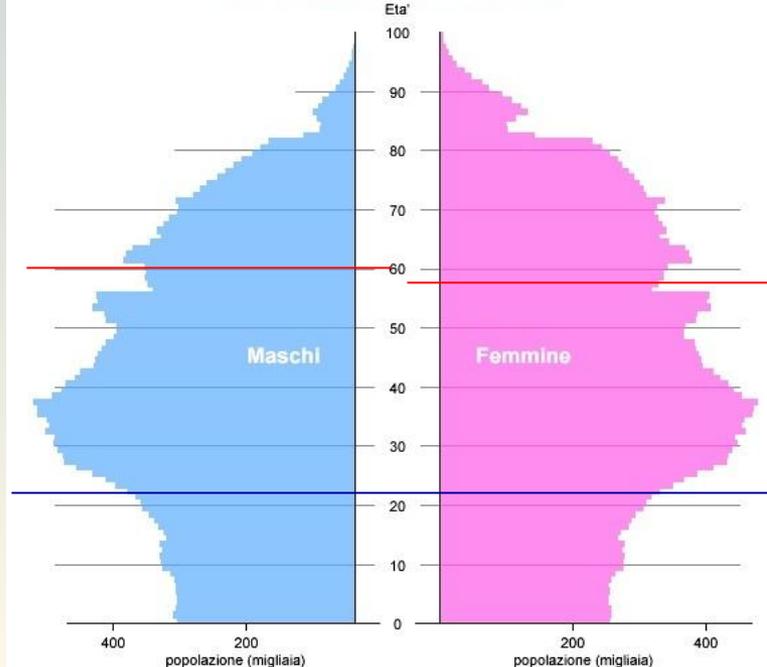
Piramide della popolazione residente



Italia
1972 - 2050
Fonte: ISTAT

1992
56.77 milioni

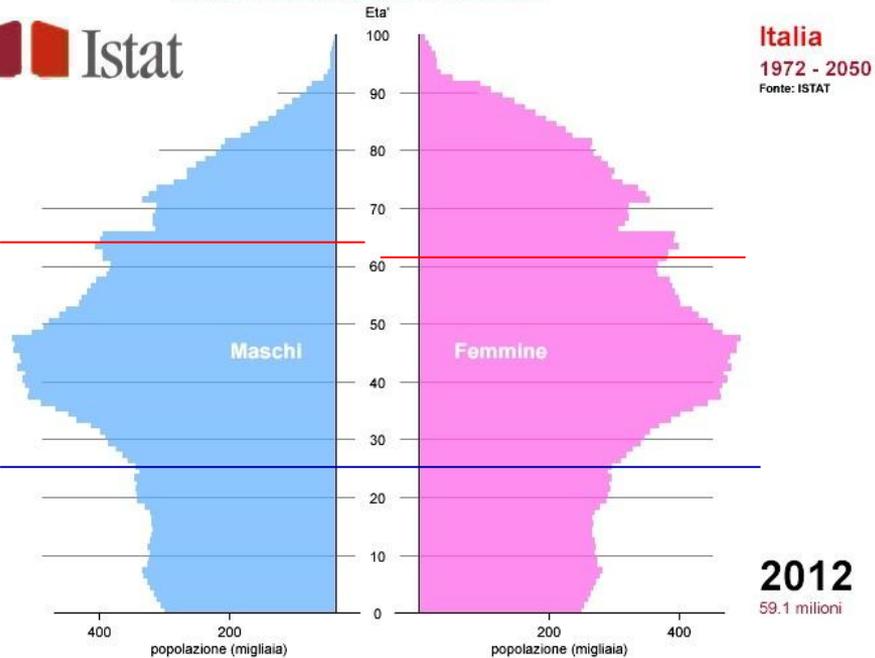
Piramide della popolazione residente



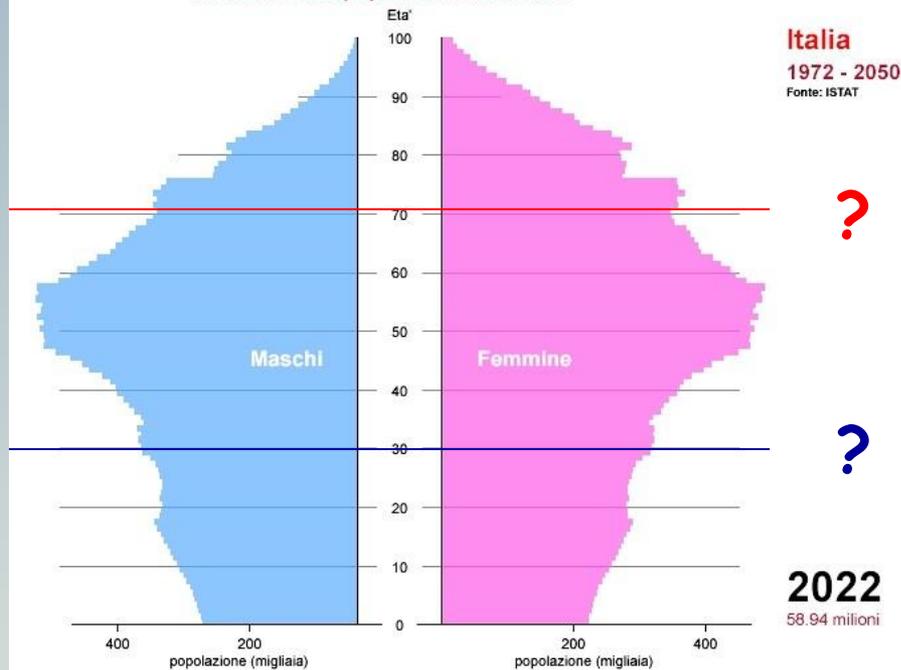
Italia
1972 - 2050
Fonte: ISTAT

2002
56.99 milioni

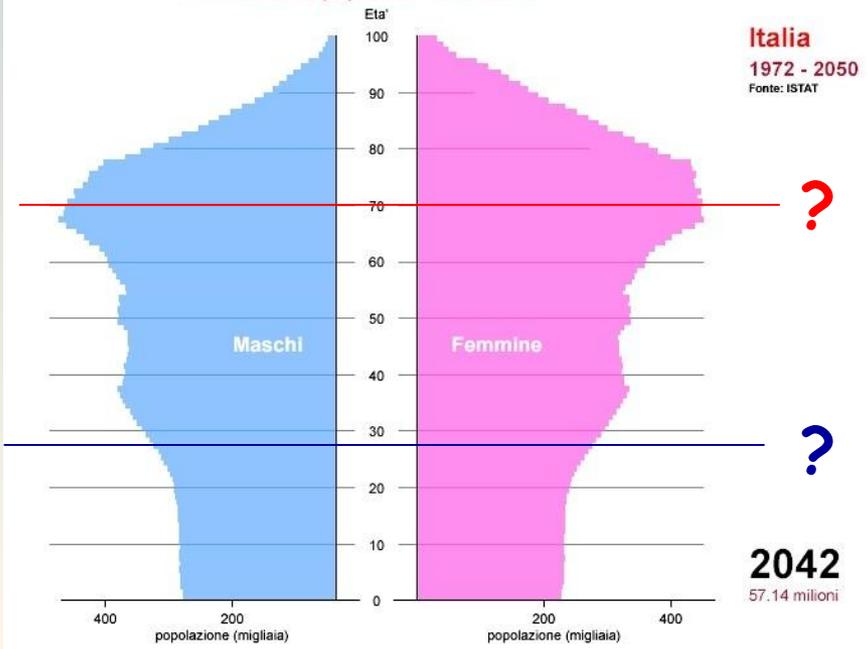
Piramide della popolazione residente



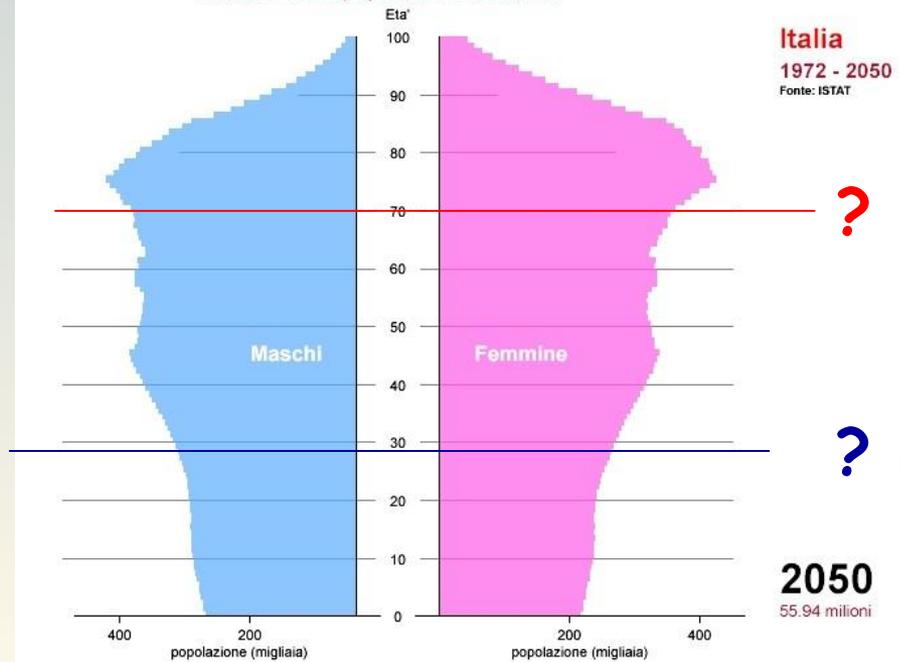
Piramide della popolazione residente



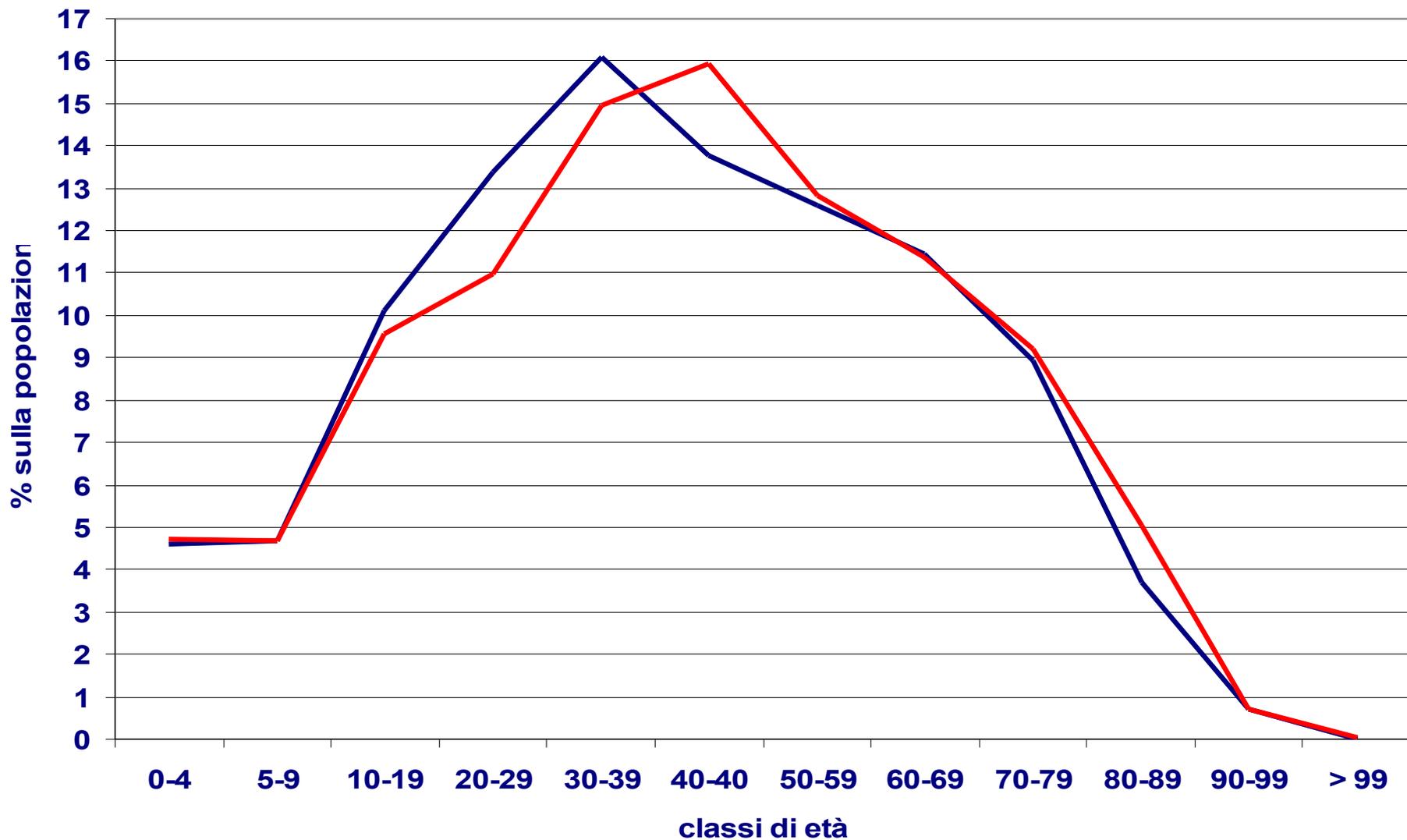
Piramide della popolazione residente



Piramide della popolazione residente



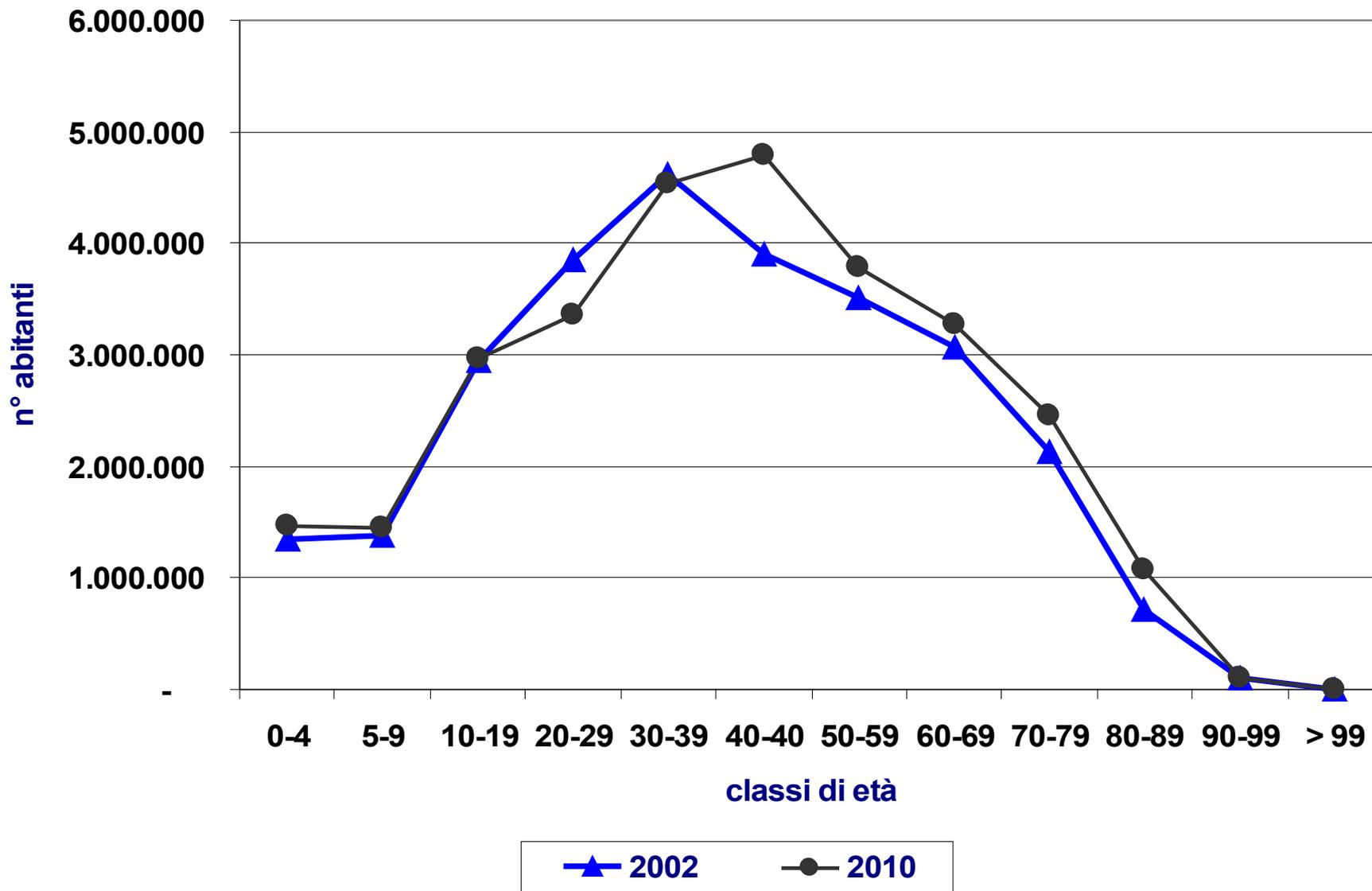
Distribuzione della popolazione per classi di età



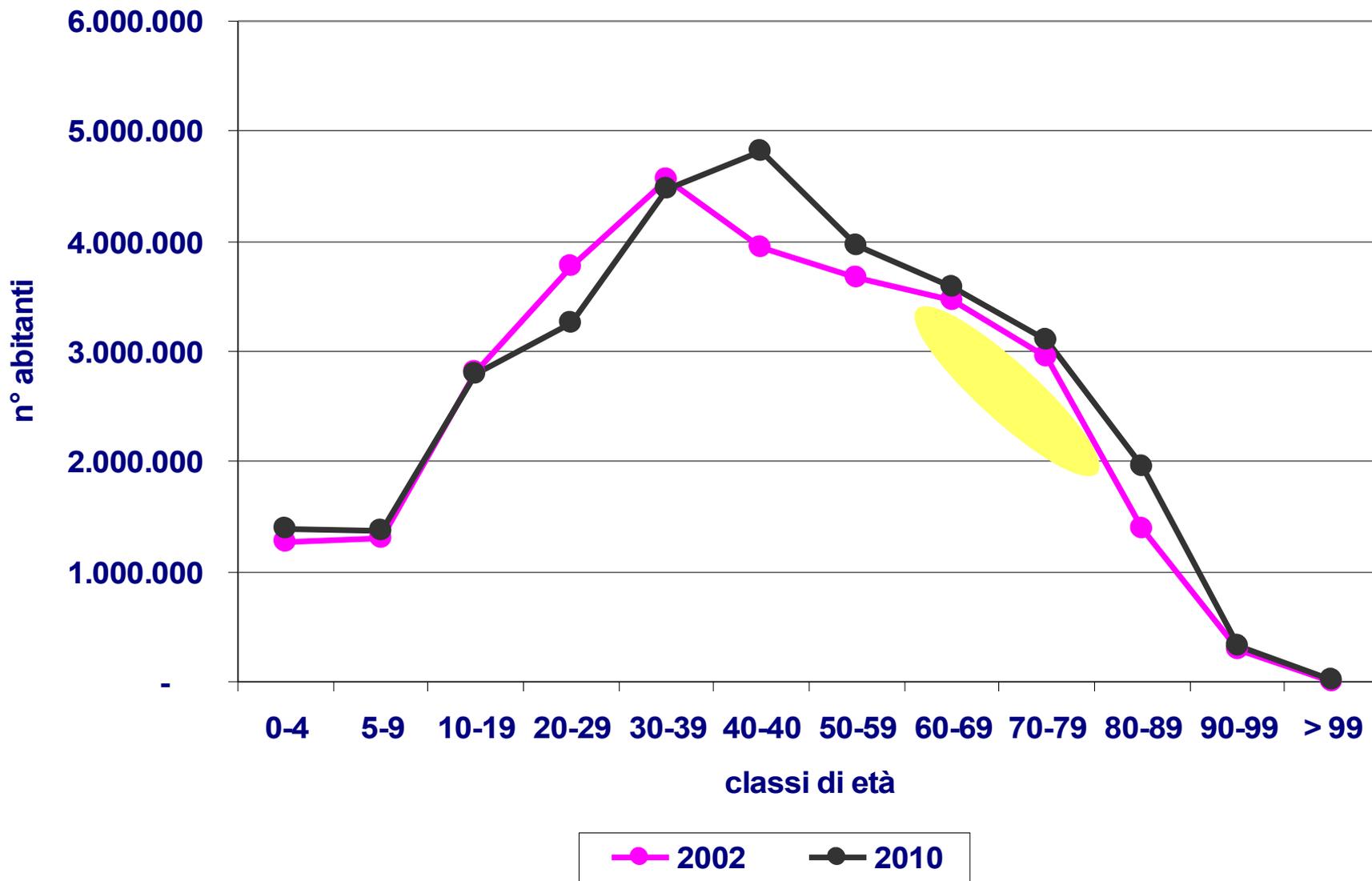
— 2002 Italia

— 2010 Italia

Maschi: distribuzione della popolazione per classi di età



Femmine: distribuzione della popolazione per classi di età



un tentativo di definizione del campo..



infortuni in ambienti di vita

Casi in cui il soggetto “sceglie di fare” e “ne è responsabile”, per i quali non è prevista una tutela specifica dello Stato:

- **Vita in casa e lavoro domestico**
- **Attività sportiva non professionale**
- **Divertimento e cultura**
- **Ferie**
- **Rapporti interpersonali (es. cene/visite a casa di amici-parenti, frequentazione di locali pubblici, bar, ristoranti, discoteche, ecc..)**
- **Incidenti sulla pubblica strada (non legati ad incidenti stradali o allo stato di carente manutenzione delle strade)**



infortuni in ambienti di vita

Casi in cui l'attività della persona è soggetta a responsabilità di terzi, diritto costituzionale, civile o per specifiche norme penali:

- Lavoro
- Scuola
- Incidenti sulla pubblica strada (incidenti stradali o meno, se evidenziabili responsabilità normate dal codice della strada o da regolamenti relativi alla manutenzione delle strade stesse)
- Ospedalizzazione
- Degenza/collocazione in case di riposo, RSA, Residenze polifunzionali, ecc.
- Detenzione in casa circondariale
- Attività sportiva professionistica
- Servizio militare



Definizione di Infortunio

infortunio in ambiente di vita

- l'evento improvviso determinato da **causa esterna involontaria**, anche se alla stessa contribuiscono come **concausa le condizioni psicofisiche del soggetto interessato**, che causi danno per la salute dello stesso, definito a sua volta come **infortunato**



Definizione di Infortunio

infortunio domestico

- **l'evento con le caratteristiche descritte occorso nell'ambito della residenza abitativa o nelle relative pertinenze quali scale esterne, giardini, cantine, garage, terrazze, ecc.**



Una riflessione

Chi siamo noi...

e dove
andiamo
noi..



CONNOTAZIONI DELLE DIVERSE FATTISPECIE:

Infortuni domestici

Infortuni stradali

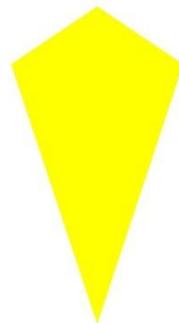
Infortuni sul lavoro

4.500.000 eventi/anno
8.000 decessi/anno

230.000 eventi/anno
5.131 decessi/anno

874.940 eventi/anno*
1.120 decessi/anno**

Logica preventiva privilegiabile/possibile:



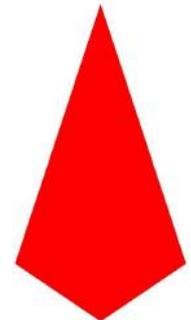
informazione

intervento tecnico
od organizzativo



informazione

intervento tecnico
od organizzativo



* 17% dovuti ad incidenti stradali in itinere o in occasione di lavoro

** 55% dovuti ad incidenti stradali in itinere o in occasione di lavoro

Infortunati domestici

Infortunati stradali

Infortunati sul lavoro

Responsabilità dell'individuo/infortunato:

90%

90%

30%

Vincolo normativo per l'individuo/infortunato:

10%

95%

50%

Vincolo normativo per terzi:

30%

5%

90%

Ipotesi di responsabilità penale:

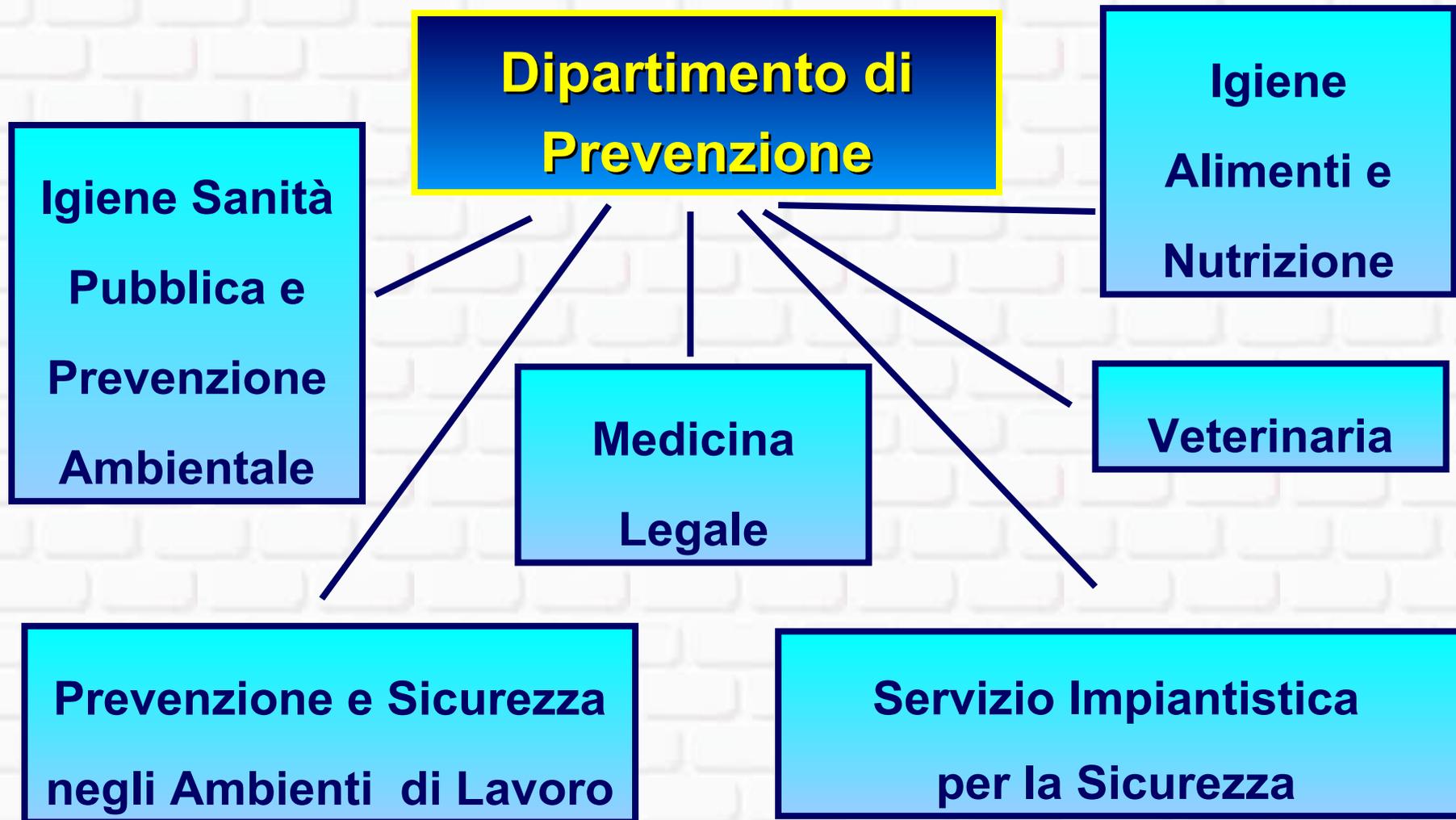
10%

90%

90%



Azienda per i Servizi Sanitari



Riflessioni

Ci soffermiamo soltanto su due aspetti:

1. Per gli interventi di prevenzione degli infortuni domestici uno dei referenti più importanti è **il tecnico della prevenzione?**
2. Ma il tecnico della prevenzione **sulla base di quale formazione basa questa sua competenza?**



Primo punto

Sicuramente, il T.d.P. rappresenta un referente essenziale per chi in casa del cittadino entra per fare assistenza

Operatori dei Distretti

Operatori del Sociale

Operatori dei Dipartimenti di Prevenzione

Altre figure





Corso di Laurea Interateneo
Tecnico della prevenzione
nell'ambiente e nei luoghi di lavoro



INCIDENTE A MONTE RADIO

di CORRADO BARBACINI

Si è acceso la prima sigaretta della giornata e nella casa saturata di gas si è scatenata una violenta esplosione. Porte e finestre sono volate a decine di metri di distanza, i vetri si sono ridotti in frantumi. In gravissime condizioni all'ospedale di Cattinara è ricoverato Silvano Lassich, 79 anni. Le fiamme scatenate dall'esplosione gli hanno ustionato le braccia, il torace e il volto. Il 50 per cento del corpo.

È successo ieri attorno alle 8.30 in un'abitazione di via Terstenico 18, laterale di via Bonomea. A dare l'allarme ai vigili del fuoco è stato Renato Pedersini, vicino di casa di Silvano Lassich. «Ho visto Silvano con il corpo in fiamme mentre cercava di uscire dalla casa. Era impressionante, una torcia umana. Una scena che non dimenticherò mai. Riusciva a parlare a fatica. Mi ha spiegato che pochi istanti prima si era acceso una sigaretta e c'era stato lo scoppio. Poi è crollato a terra, privo di sensi».

Pochi minuti dopo è arrivata l'ambulanza del 118. I sanitari hanno subito constatato le gravissime condizioni dell'uomo. Era riverso a terra, davanti a casa, privo di sensi. Gli hanno praticato la tecnica di emergenza prima di trasportarlo nel reparto di rianimazione di Cattinara. È possibile che nelle prossime ore Lassich venga trasferito nel reparto grandi ustionati dell'ospedale di Padova.

È durato oltre quattro ore il sopralluogo eseguito dai vigili del fuoco, degli agenti della Squadra volante e della scientifica nell'abitazione. Una casetta la cui superficie di una sessantina di metri quadri si sviluppa su due piani. È probabile che durante la notte, a causa di una perdita di una bombola di gas, l'ambiente al pianterreno si sia saturato. Poi c'è stato l'innescò causato, come ha spiegato lo stesso Lassich, dall'accensione della sigaretta. Non è stato chiarito però da



Porte e finestre volate a decine di metri
Un vicino: «L'ho visto uscire in fiamme»

A sinistra la crepa sulla facciata con l'intonaco staccato e gli interni devastati

I vigili del fuoco in via Terstenico, nel riquadro Silvano Lassich (Foto Lasorte)



Si accende una sigaretta ma la stanza è saturata di gas: gravissimo un anziano

Violenta esplosione in una casetta, per Silvano Lassich ustioni su metà del corpo

quale bombola si sia verificata la perdita. I pompieri, infatti, hanno constatato che tanto la stufa quanto la cucina erano alimentate da bombole di gas e nell'appartamento vi erano anche bombole di riserva. La casa in cui si è verificato lo scoppio è una piccola costruzione alla fine della viuzza che scende da via Bonomea. È stata posta sotto sequestro per ordine della Procura. Le indagini dovranno chiarire cosa sia accaduto. Certo è che la violenza dell'esplosione ha addirittura formato una crepa sul muro esterno alla cucina, con l'intonaco che si è staccato. Oltre alle finestre sono andati distrutti i mobili del pianterreno. Non è rimasto nulla: solo resti fumanti. Il portoncino di legno è praticamente scomparso, i frammenti sparpagliati in un raggio di una ventina di metri. Danneggiato anche il pic-

colo fuoristrada Suzuki che l'uomo aveva parcheggiato davanti a casa. «La corte era piena di detriti», ricorda ancora il vicino di casa Renato Pedersini, «c'erano pezzi di

mobili e di infissi. Le scarpe di Silvano sono finite in fondo alla stradina. Ho cercato di prestargli soccorso ma non sapevo come fare. E allora ho chiamato il 115 e il 118. Sono

stati velocissimi». Pedersini tiene in braccio un barboncino di nome Roy, è ancora spaventatissimo. Lo spostamento d'aria dell'esplosione ha sfondato i vetri di alcune finestre

della sua abitazione al numero 25. «Ho avuto paura», interviene con la voce tremante Renato Rebecchi che abita in un'altra casa vicina: «È stata come una bomba. In quel momento ero in casa e mi sono precipitato fuori. Non si vedeva nulla, c'era tanto fumo...» È sconvolto Dario Lassich, nipote di Silvano. «Abito a circa cento metri, in via Bonomea. Sono corso lungo via Terstenico e quando sono arrivato davanti alla casa di mio zio mi sono reso conto che era successo qualcosa di grave. La sua era una vita tranquilla da pensionato. Spero che riescano a salvarlo...» Silvano Lassich era tornato a Trieste nel 1992, dopo aver passato molti anni della sua vita in Australia dove era emigrato. Una volta in pensione aveva scelto di vivere nella casetta alla fine di via Terstenico.

Deceduto dopo 4 giornate

Com'è il loro andamento?

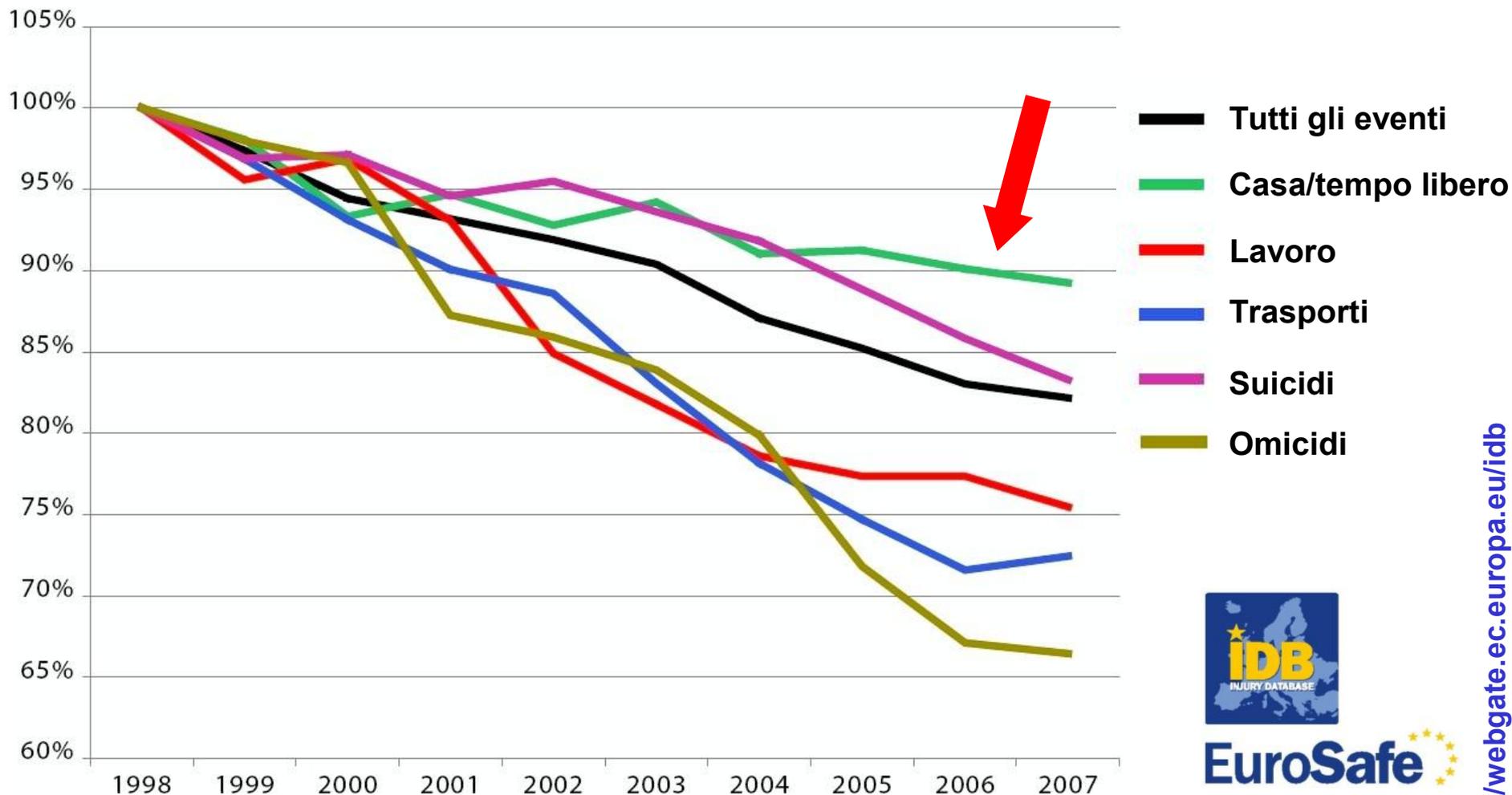
ccm



gruppo
sicurezza abitazioni

Injuries in the European Union - Statistics Summary 2005-2007

Trend degli incidenti mortali nell'UE-27 per area/tipologia di accadimento



EuroSafe

Fonte: database OMS (WHO HFA-DB), 1998-2007

Quanti sono?

ccm



gruppo
sicurezza abitazioni



SISTEMA STATISTICO NAZIONALE
ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA

Indagine multiscopo annuale sulle famiglie anno 2010 “Aspetti della vita quotidiana”

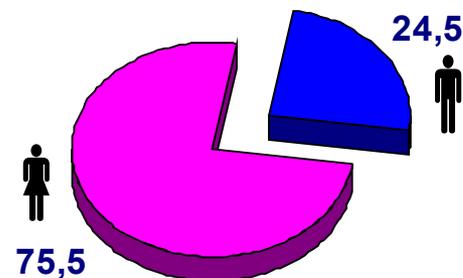
Viene stimato che nel 2010 in ambiente
domestico siano occorsi

3.910.000 incidenti

e questi abbiano coinvolto

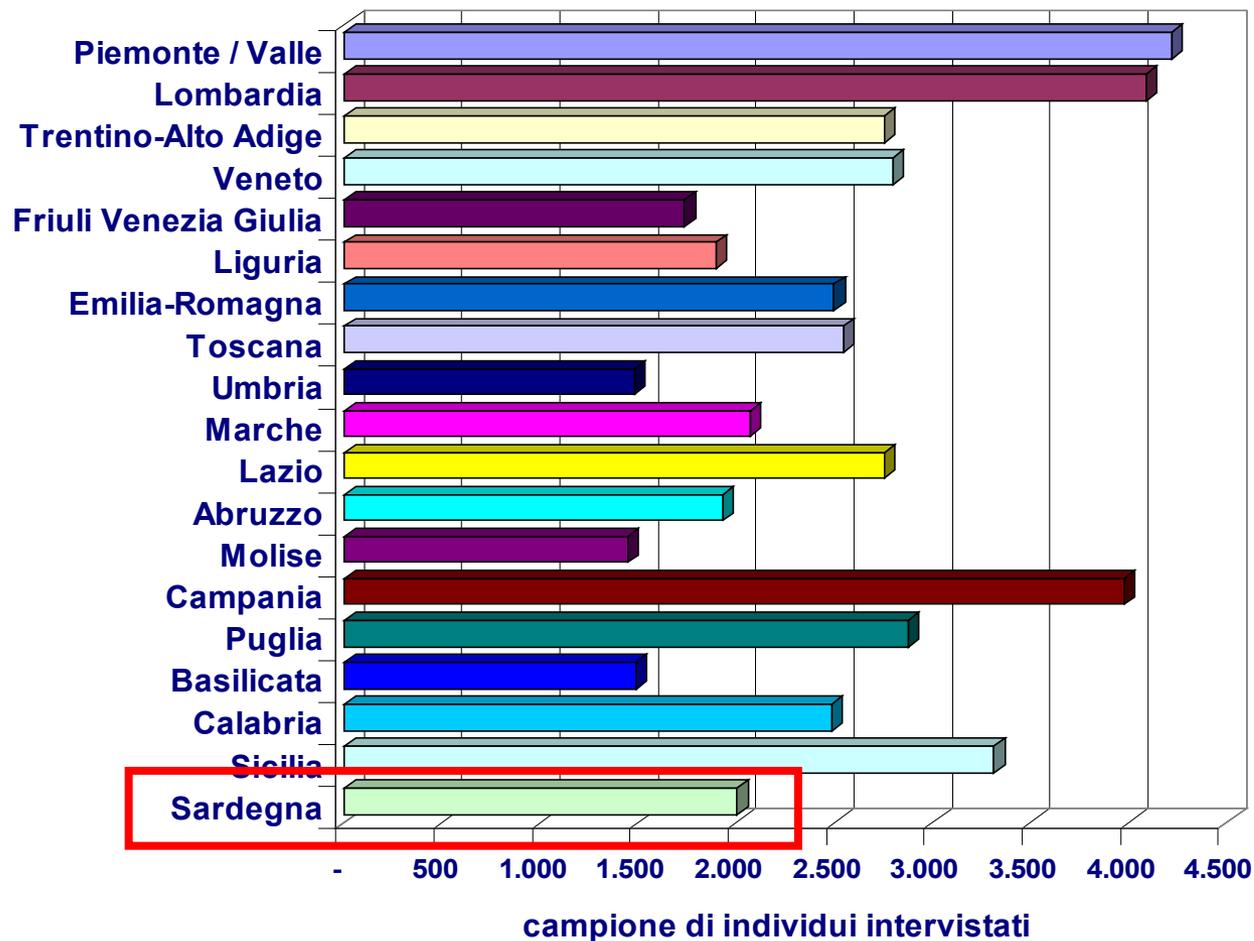
3.220.000 persone

(53,6 individui ogni 1000)



“Aspetti della vita quotidiana”

Intervistato un campione di 48.336 persone su di una
popolazione di 59.939.000 abitanti (0,81 su 1.000)





SISTEMA STATISTICO NAZIONALE
ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA

Le schede di morte ISTAT

Anno 2006, collettività di riferimento: 59 milioni di residenti

n° decessi per causa violenta : **24.262**

n° decessi per causa violenta diversa
da incidenti stradali, suicidi, omicidi : **13.889**

schede con indicato il luogo dell'incidente : **4.122 (29,7%)**

luogo incidente abitazione : **1.969 (48,9% dei compilati)**

schede con indicato il luogo del decesso : **12.645 (91,0%)**

luogo decesso abitazione: **3.336 (26,4% dei compilati)**



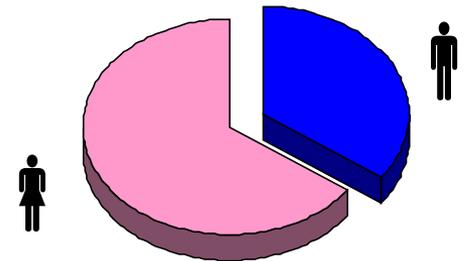


ISTITUTO SUPERIORE PER LA PREVENZIONE E LA SICUREZZA DEL LAVORO
OSSERVATORIO NAZIONALE EPIDEMIOLOGICO SUGLI AMBIENTI DI VITA

ogni anno circa **4.500.000** infortuni domestici

circa **3.800.000** persone infortunate

circa **8.000** eventi mortali



Dott. Patrizio Erba

Dott.ssa Alba Rosa Bianchi

SINIACA

Sistema Informativo Nazionale

sugli Incidenti in Ambiente di Civile Abitazione

Stime biennio 2005-2006

accessi all'anno in Pronto Soccorso : **1.728.000**

persone ricoverate : **130.000**

decessi: **7.000**

costo totale di ricovero ospedaliero:

400 milioni di euro all'anno



S.D.O.

Scheda di Dimissione Ospedaliera

- **Unità di rilevazione:** **dimissioni ospedaliere**, istituti di ricovero pubblici e privati accreditati
- **Periodo di riferimento:** **anno solare**
- **Periodicità:** **continua**
- **Popolazione di riferimento:** individui **ricoverati negli ospedali pubblici e privati accreditati italiani**
- **Copertura territoriale:** **intero territorio nazionale**
- **Dimensioni indagate:** caratteristiche anagrafiche, diagnosi di ammissione, diagnosi di dimissione (principale, secondaria...), complicazioni, interventi chirurgici



S.D.O.

Scheda di Dimissione Ospedaliera

Potenzialità e Criticità:

- **Alto grado di copertura degli istituti di ricovero, circa il 96%**
- **Dati registrati solo nell'ultimo reparto di ricovero con conseguente alta percentuale di codifiche errate relative alle cause di ricovero (intorno al 56 %)**
- **Scarsa elaborazione a livello centrale, strumento utilizzato bene da alcune Regioni**



SINIACA

Sistema Informativo Nazionale

sugli Incidenti in Ambiente di Civile Abitazione

**l'obiettivo di raccordare le
informazioni raccolte al Pronto
soccorso a quelle contenute nella
S.D.O. rappresenta un importante
obiettivo del SINIACA**



Chi si deve assicurare:

- uomo o donna in età compresa tra i 18 e i 65 anni
- che svolge attività in ambito domestico finalizzate alla cure delle persone del proprio nucleo familiare
- che svolge tale attività in via non occasionale
- che opera nell'ambiente domestico dove dimora lo stesso nucleo familiare
- che lavora senza vincolo di subordinazione e a titolo gratuito
- che non svolge altra attività che comporti l'iscrizione a forme obbligatorie di previdenza sociale

Il premio assicurativo di € 12,91 va pagato all'INAIL entro il 31 gennaio

il premio è a carico dello Stato se l'assicurato per l'anno precedente ha un reddito che non supera i 4.648,11 Euro e se appartiene ad un nucleo familiare il cui reddito complessivo non supera i 9.296,22 Euro



persone soggette all'obbligo assicurativo:

5.243.000

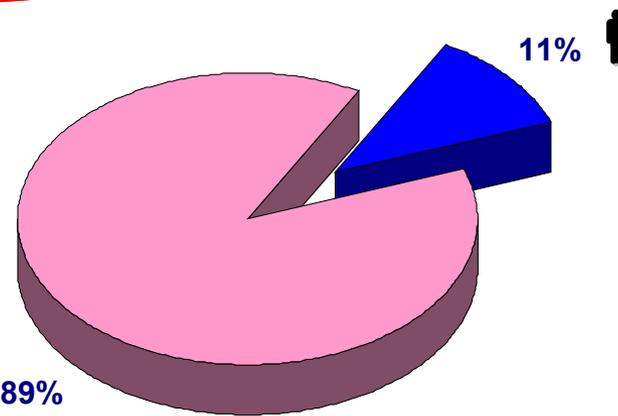
(stime INAIL su dati ISTAT)

persone assicurate nel 2008:

2.160.082

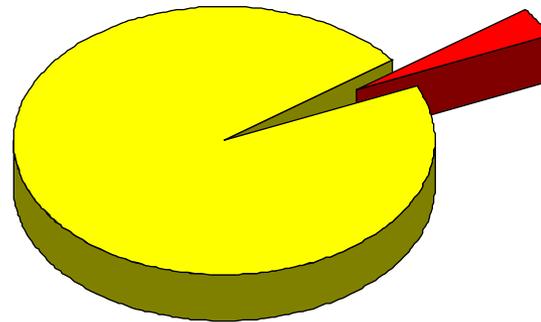
incidenti denunciati nel 2008:

3.000



Richieste di prestazioni al 2008 dall'entrata

in vigore della legge (1 marzo 2001): **9.889**



Indennizzi riconosciuti: **358**

tra cui 16 casi mortali (indennizzati soltanto dal 2007)



Chi interessano?





SISTEMA STATISTICO NAZIONALE
ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA

Indagine multiscopo annuale sulle famiglie anno 2010

“Aspetti della vita quotidiana”

Gli incidenti in ambiente domestico



**gruppo
sicurezza abitazioni**

Logo Istat

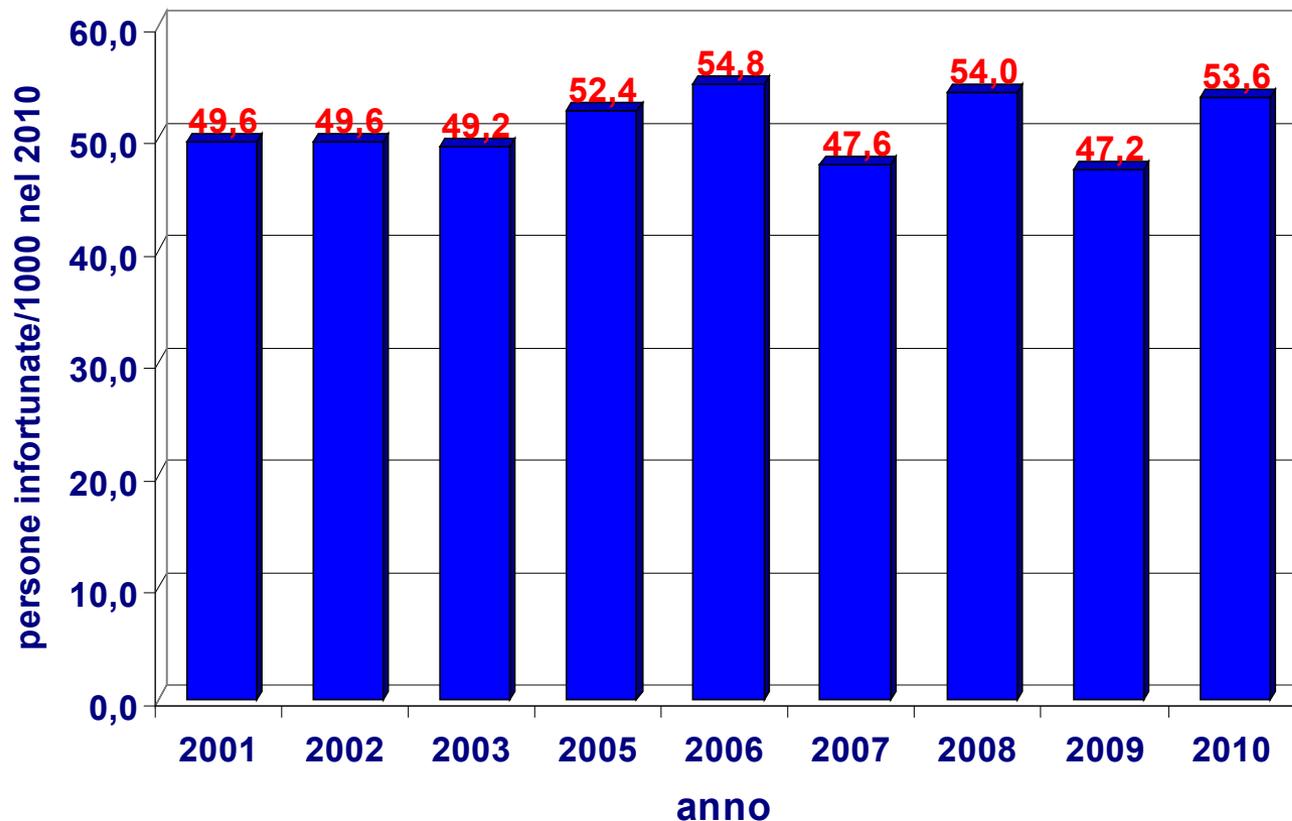
Istat

<http://www.istat.it/it/archivio/36071>

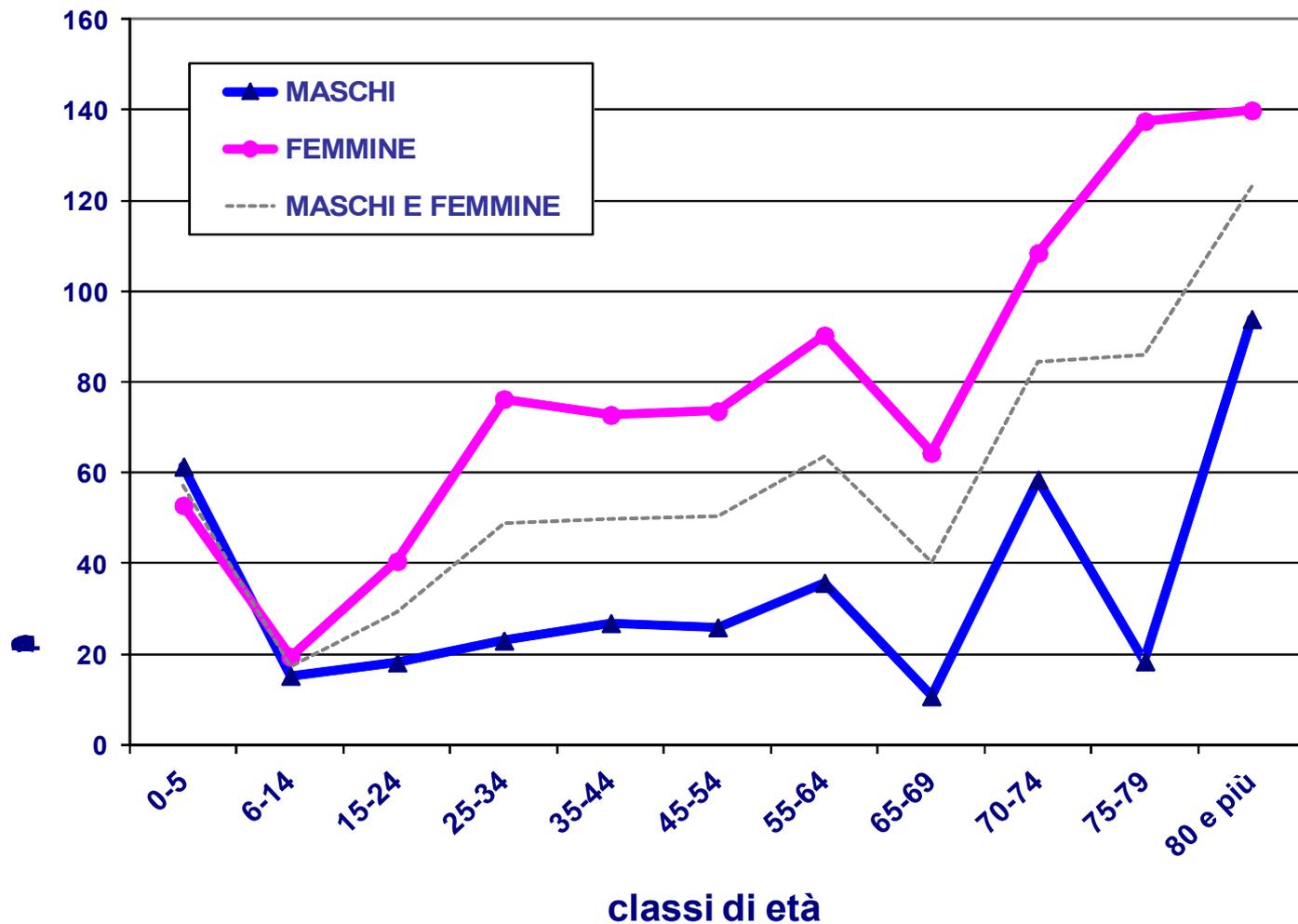
- **Persone che nei 3 mesi precedenti l'intervista hanno subito incidenti in ambiente domestico - Anni 2001-2010**
- **Persone che nei 3 mesi precedenti l'intervista hanno subito incidenti in ambiente domestico per ripartizione geografica - Anni 2001-2010**
- **Persone che nei 3 mesi precedenti l'intervista hanno subito incidenti in ambiente domestico per sesso e classe di età - Anno 2010**
- **Persone che nei 3 mesi precedenti l'intervista hanno subito incidenti in ambiente domestico per regione, ripartizione geografica e tipo di comune - Anno 2010**
- **Persone di 15 anni e più che nei 3 mesi precedenti l'intervista hanno subito incidenti in ambiente domestico per sesso, condizione e posizione nella professione - Anno 2010**
- **Persone di 6 anni e più che nei 3 mesi precedenti l'intervista hanno subito incidenti in ambiente domestico per sesso, classe di età e titolo di studio - Anno 2010**

Persone che hanno subito incidenti in ambiente domestico

Quozienti per 1.000 persone proiezione su base annua dal 2001 al 2010



Persone che hanno subito incidenti in ambiente domestico per classi di età



Qualcosa di vero ci deve pur essere...



due fratelli di sesso diverso vissuti nello stesso ambiente:



ricovero per infortuni domestici

frattura del polso destro



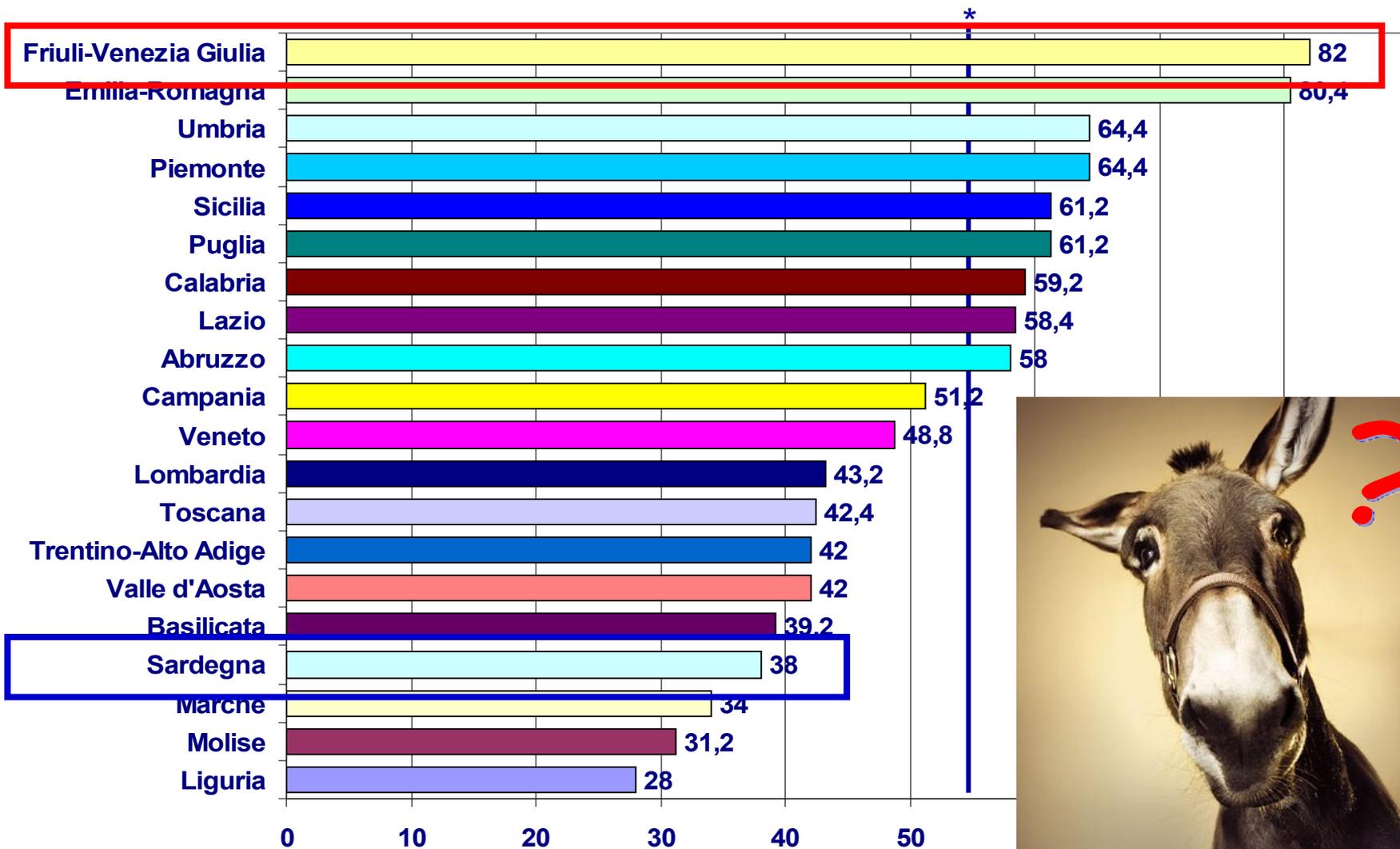
10 ricoveri per infortuni domestici

due fratture del polso destro
una frattura del polso sinistro
una frattura del piede sinistro
una ferita profonda da precipitazione su punte di inferriata
ferite profonde per rottura di vetri..



2008

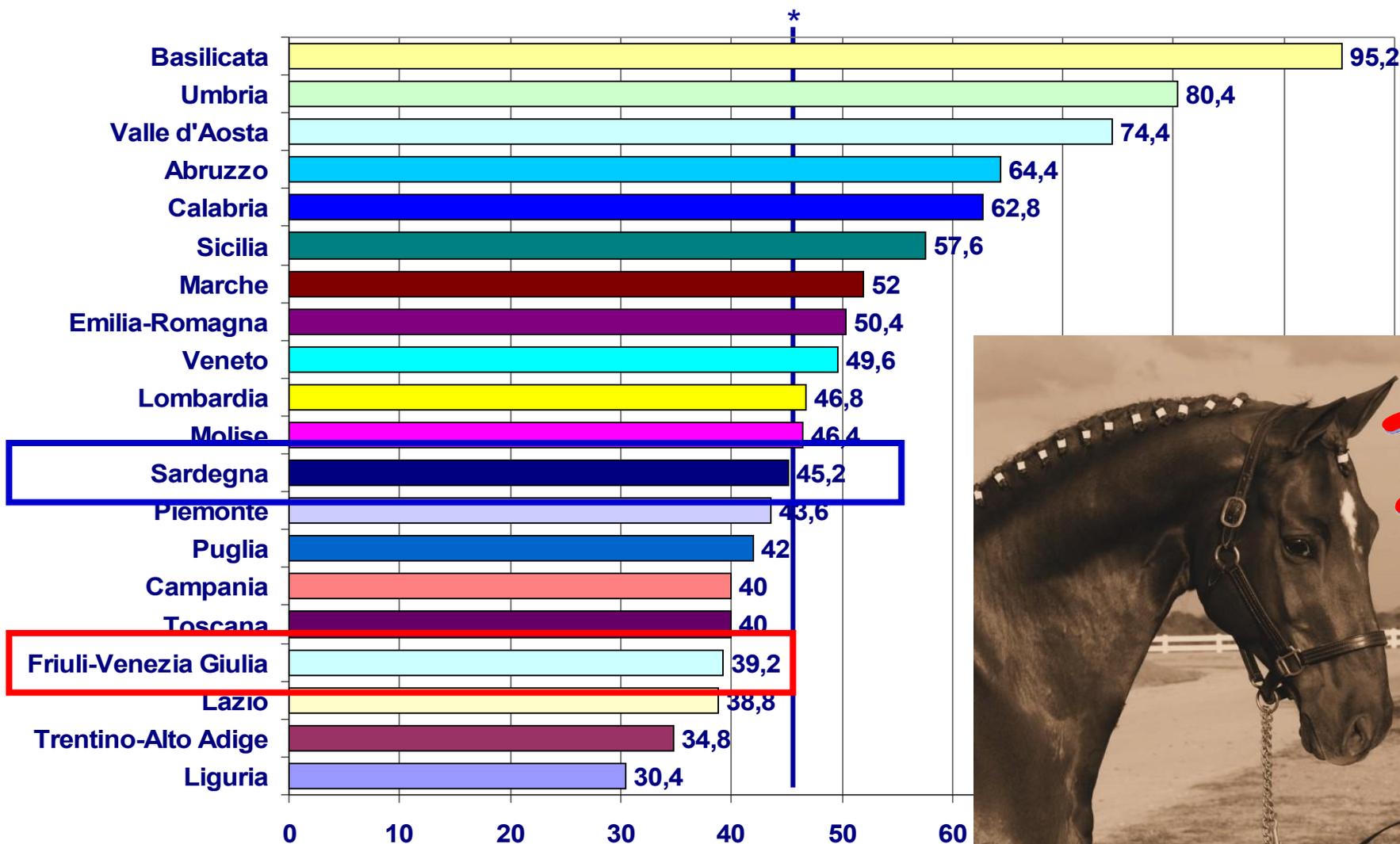
Gli incidenti in ambiente domestico



Quozienti per 1.000 persone

2009

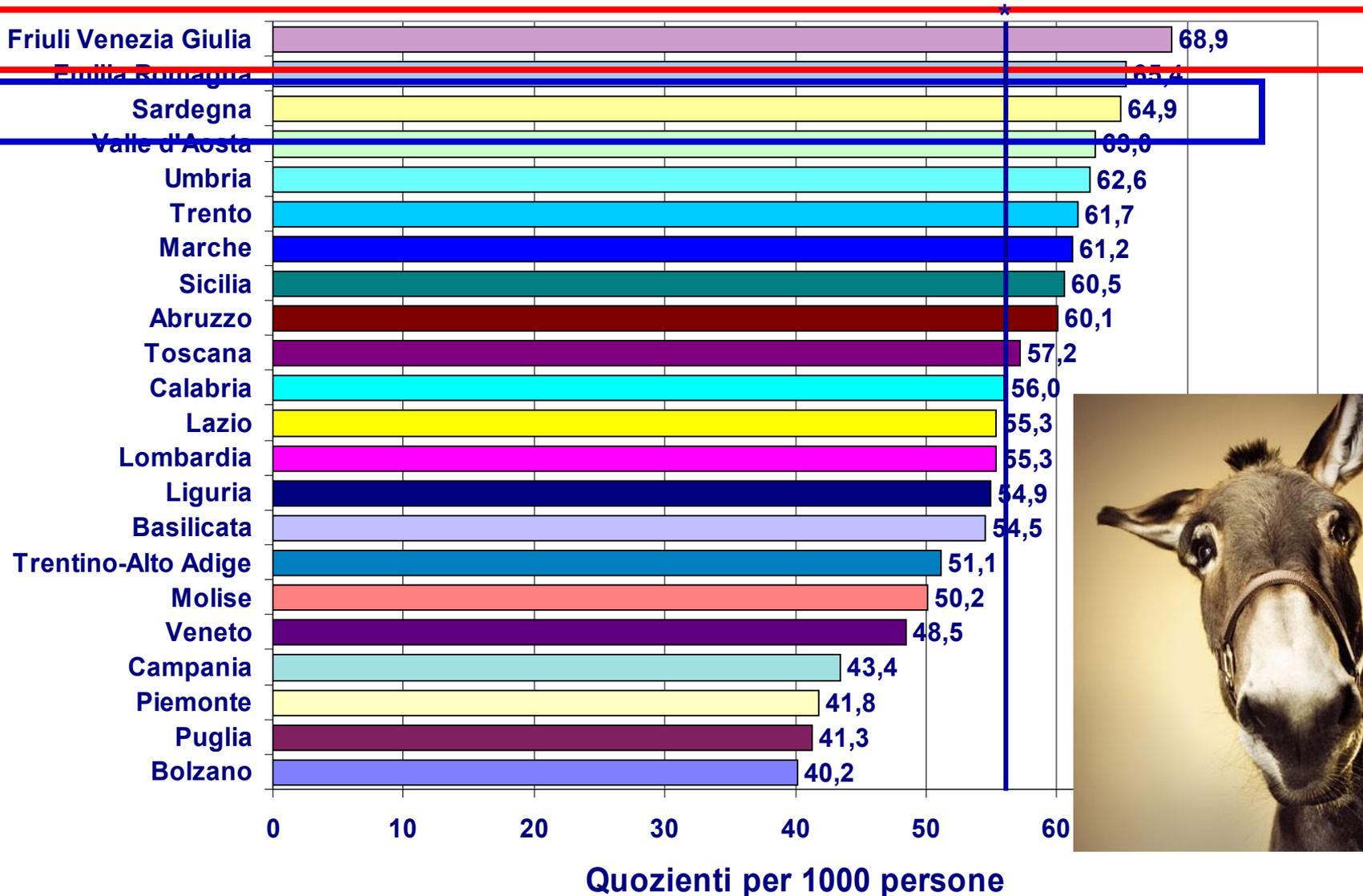
Gli incidenti in ambiente domestico



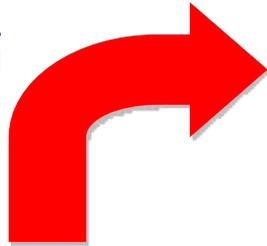
Quozienti per 1.000 persone

2010

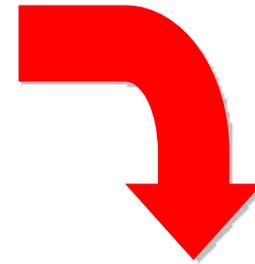
Gli incidenti in ambiente domestico



Sarà una
questione di
doping?



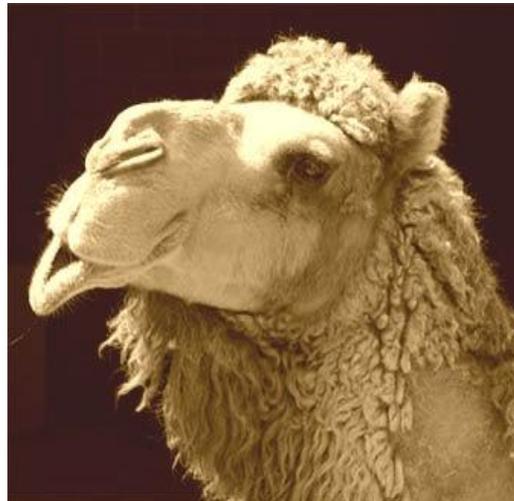
2009



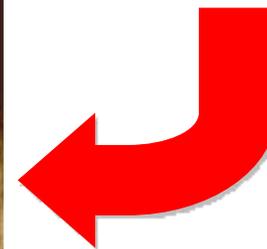
2008



2010



2011 ?





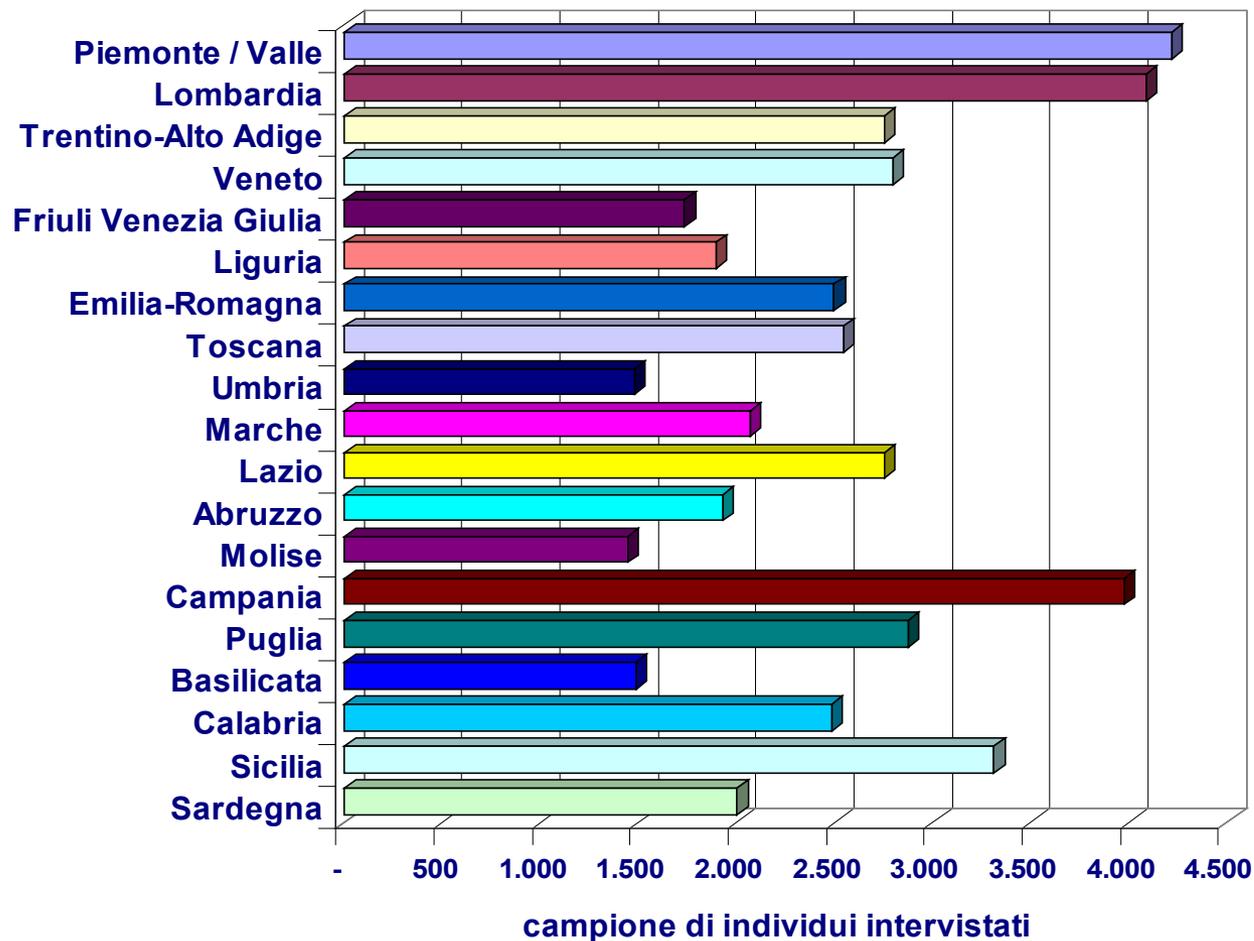
... o abbiamo bisogno di qualche Santo?

no, .. semplicemente un campionamento da correggere

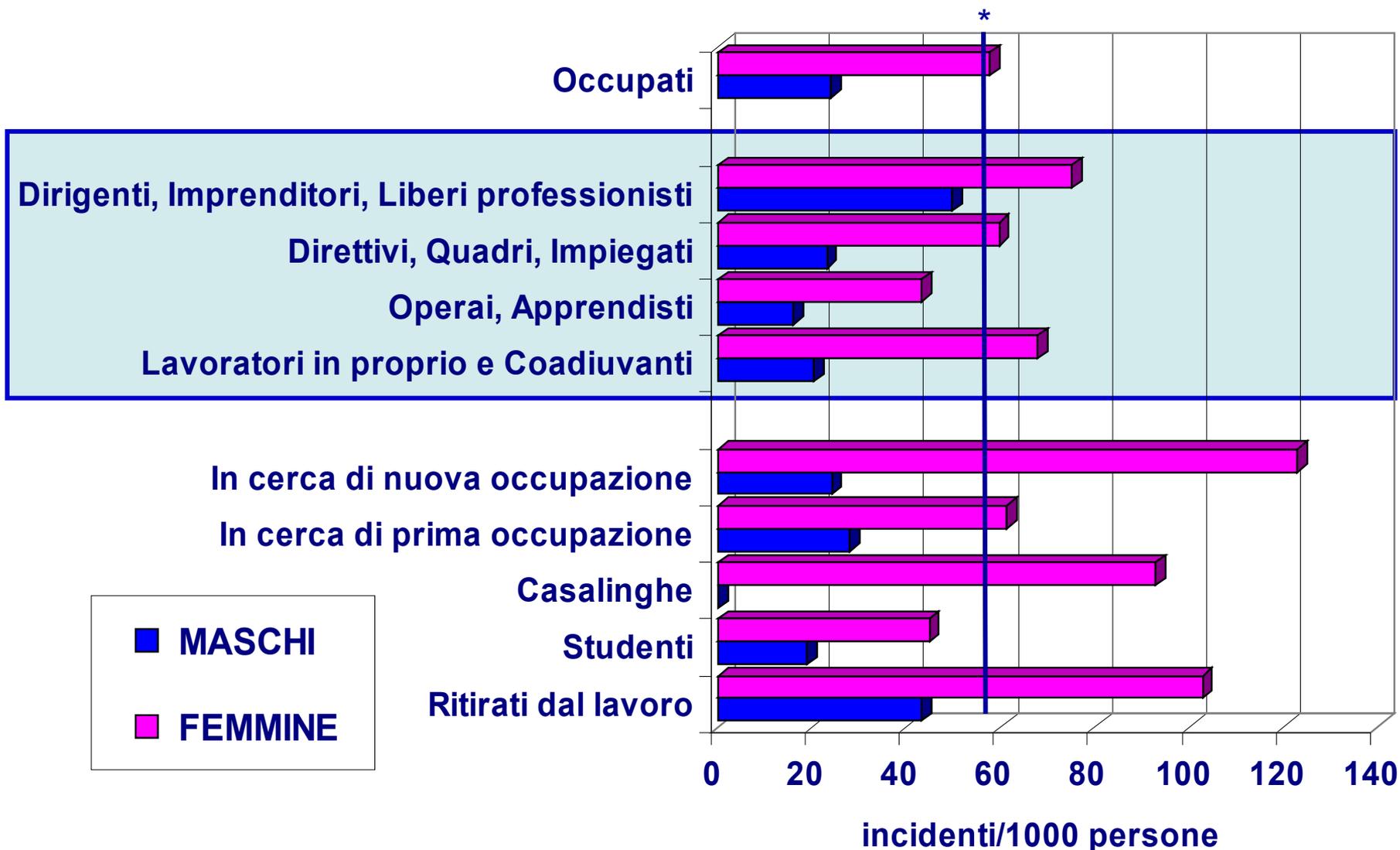


aggregando per macroaree o aumentando il numero del campione nelle regioni più piccole

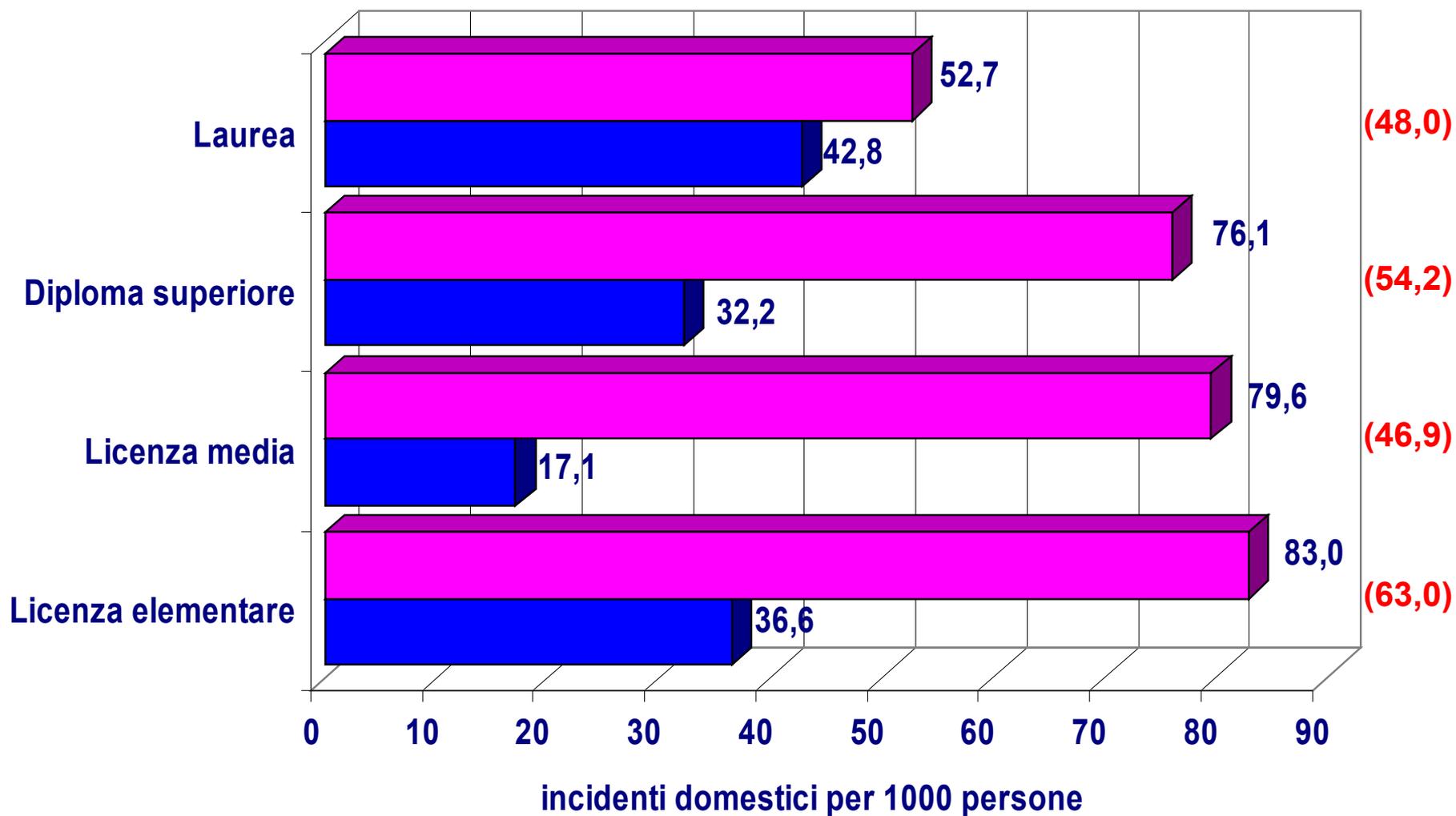
Intervistato un campione di 48.336 persone su di una
popolazione di 59.939.000 abitanti (0,81 su 1.000)

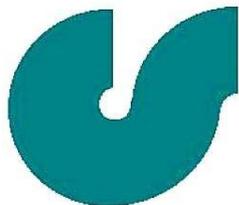


2010 Incidenza incidenti domestici per professione



2010 Scomposizione per titolo di studio (> 6 a.)





C E N S I S



CONSIGLIO NAZIONALE DEI PERITI INDUSTRIALI

E DEI PERITI INDUSTRIALI LAUREATI

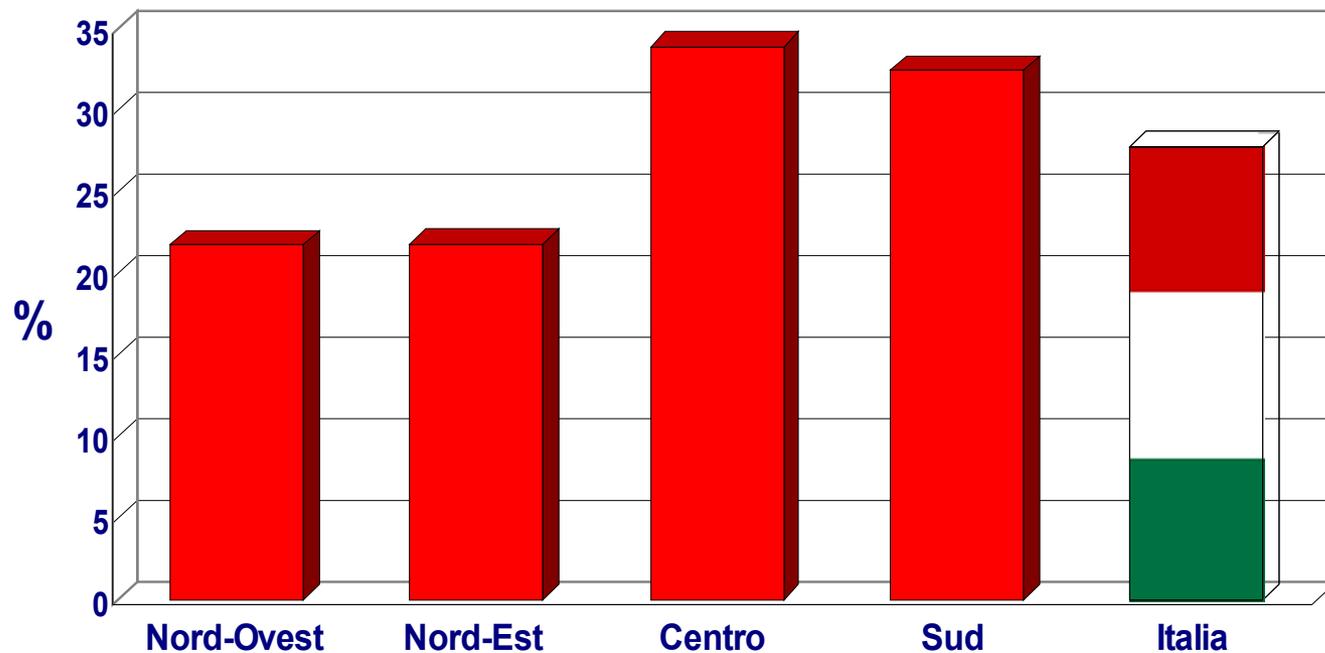
Roma, marzo 2004

PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA

R A P P O R T O F I N A L E

Il valore della sicurezza in Italia

Prevalenza degli italiani che hanno avuto un incidente domestico in funzione dell'area geografica

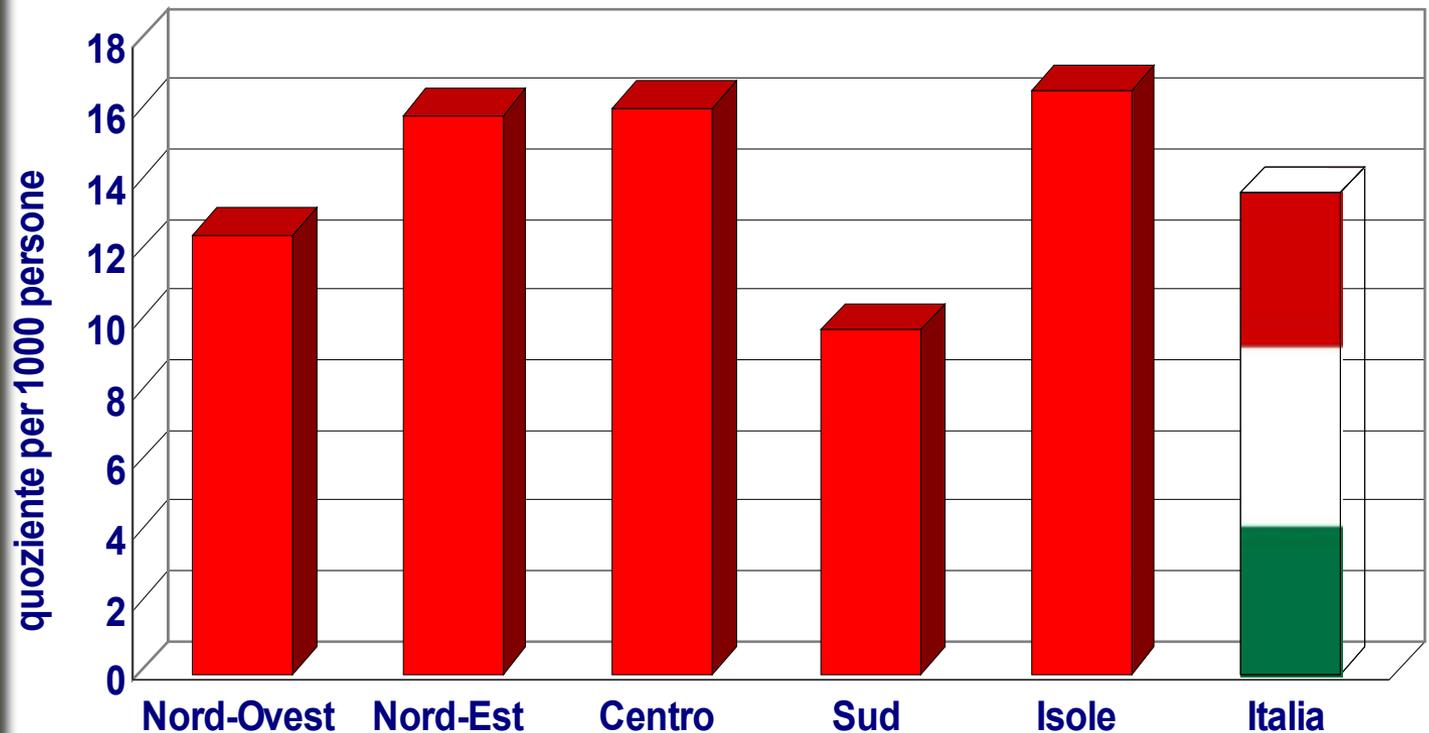




SISTEMA STATISTICO NAZIONALE
ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA

Indagine multiscopo annuale sulle famiglie anno 2006 "Aspetti della vita quotidiana"

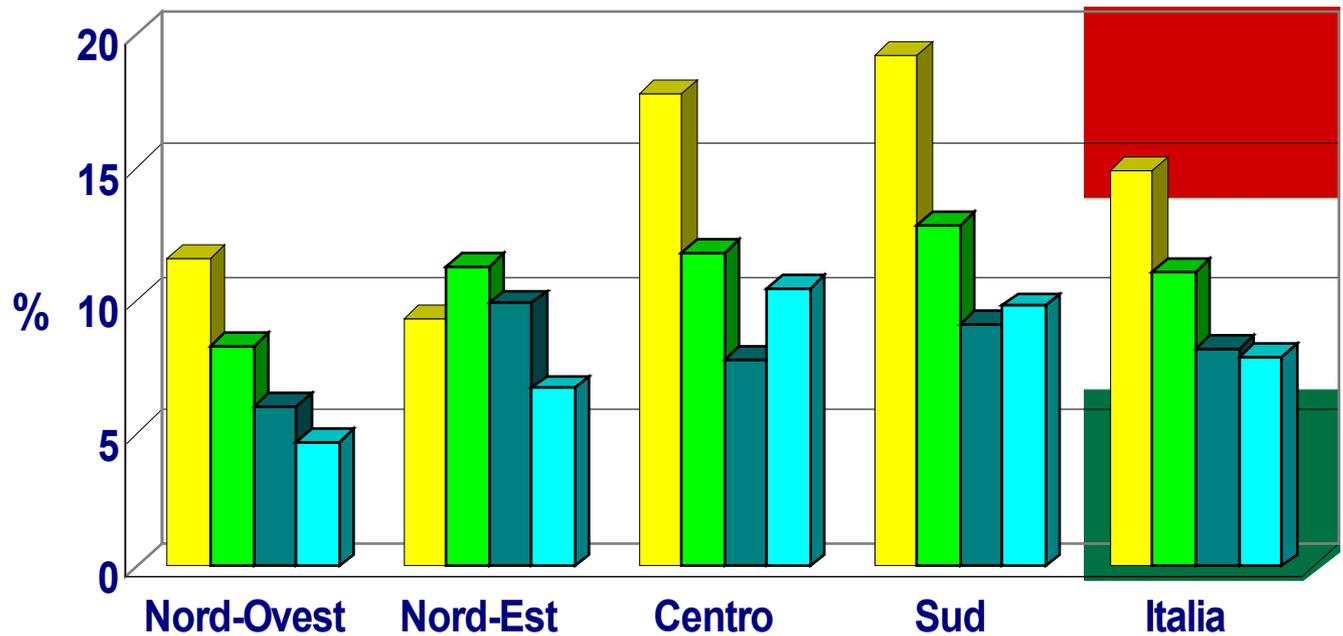
Persone che negli ultimi tre mesi hanno subito incidenti in ambiente domestico per area geografica



Come avvengono?



Gli incidenti domestici per tipologia e area geografica



- ferimento nello svolgimento di attività domestiche
- caduta/scivolata in casa
- ustione
- ferimento nello svolgimento di attività fai da te



Roma, marzo 2004

R A P P O R T O F I N A L E

Il valore della sicurezza in Italia

Gli incidenti domestici per tipologia e area geografica (val. %)

	Area geografica				Totale
	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro	Sud	
% di italiani che hanno avuto un inc. domestico	21,8	21,9	34,0	32,5	27,8
ferimento nello svolgimento di attività domestiche	11,6	9,3	17,8	19,2	14,9
caduta/scivolata in casa	8,3	11,3	11,8	12,8	11,1
ustione	6,0	9,9	7,8	9,1	8,2
ferimento nello svolgimento di attività fai da te	4,7	6,7	10,5	9,8	7,9



Fonte: indagine Censis, 2004



Progetto “9 Regioni”

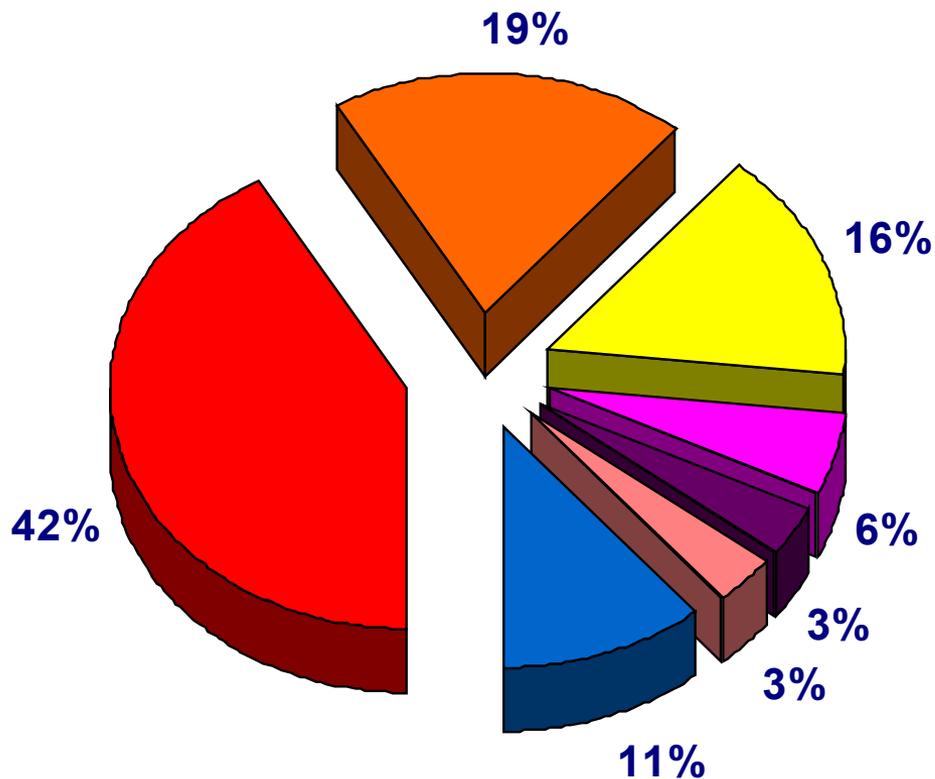
**OSSERVATORIO
NAZIONALE
EPIDEMIOLOGICO
AMBIENTI DI VITA**

Dott. Patrizio Erba

Dott. Alba Rosa Bianchi

Dott. Stefania Massari

causa di infortunio domestico



- distrazione/disattenzione
- comportamento improprio infortunato
- malessere improvviso
- fattori strutturali agente
- comportamento improprio altre persone
- altra causa
- non precisato





Progetto "9 Regioni"

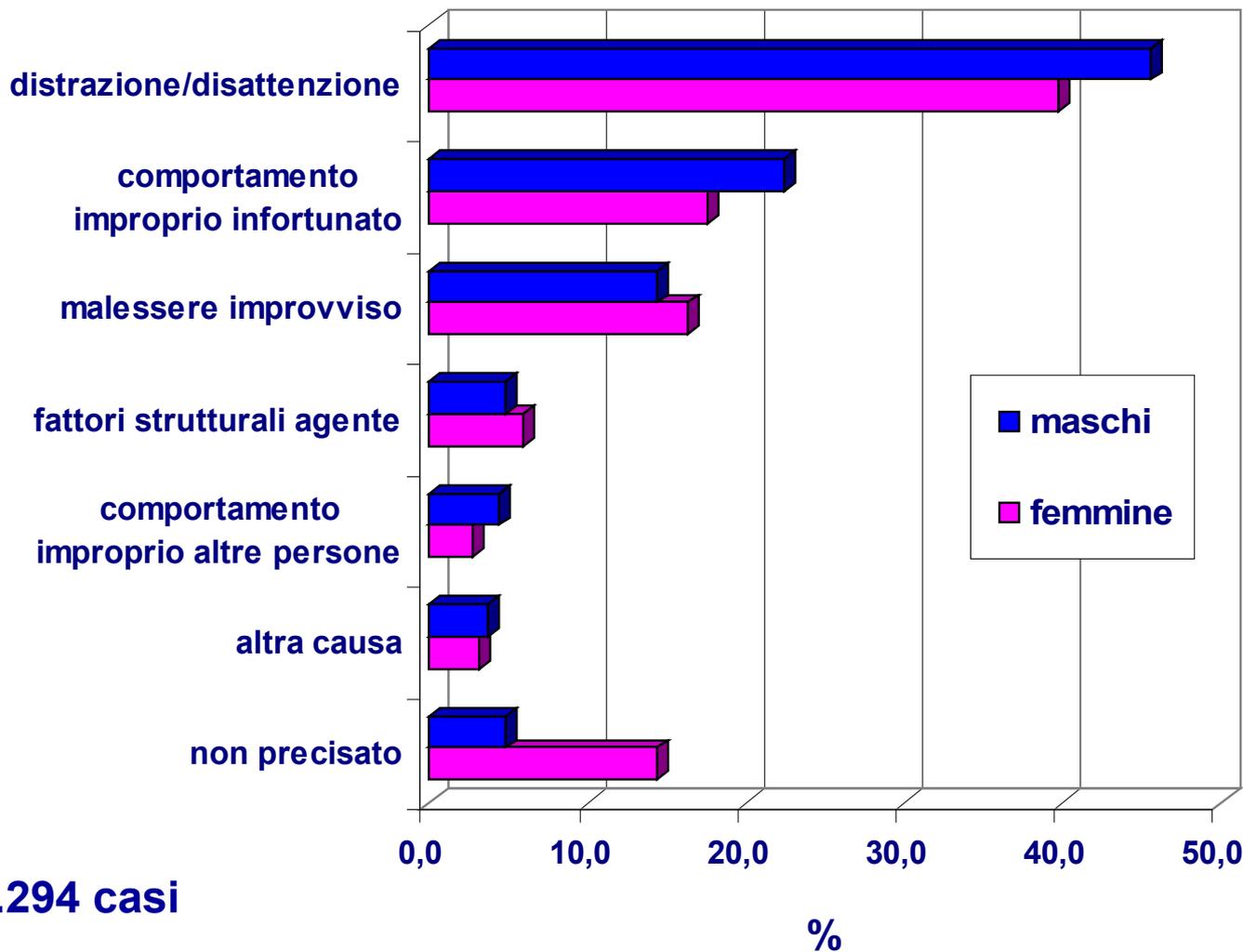
**OSSERVATORIO
NAZIONALE
EPIDEMIOLOGICO
AMBIENTI DI VITA**

Dott. Patrizio Erba

Dott. Alba Rosa Bianchi

Dott. Stefania Massari

causa di infortunio domestico



1.294 casi





Progetto "9 Regioni"

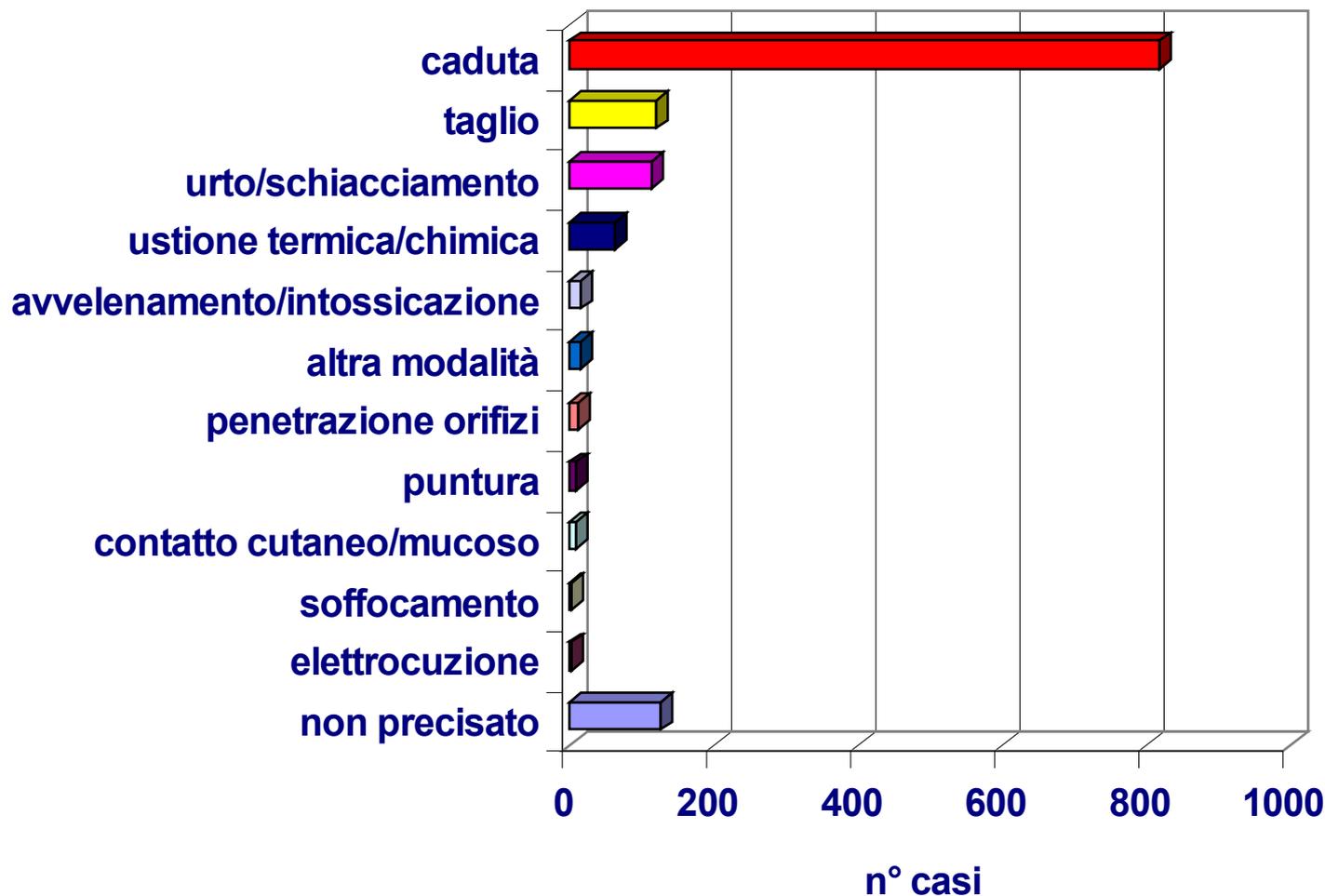
**OSSERVATORIO
NAZIONALE
EPIDEMIOLOGICO
AMBIENTI DI VITA**

Dott. Patrizio Erba

Dott. Alba Rosa Bianchi

Dott. Stefania Massari

modalità di accadimento





Progetto "9 Regioni"

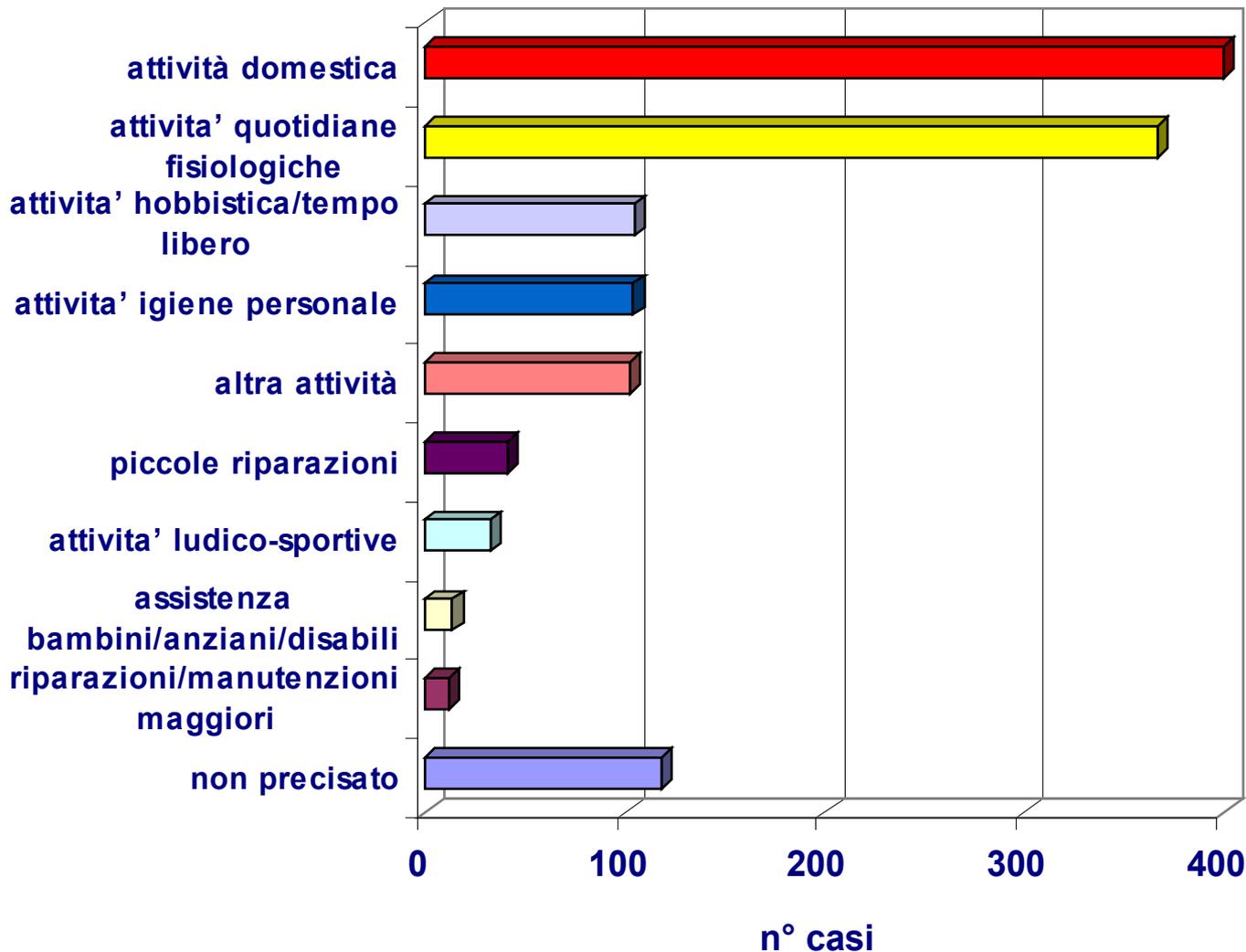
**OSSERVATORIO
NAZIONALE
EPIDEMIOLOGICO
AMBIENTI DI VITA**

Dott. Patrizio Erba

Dott. Alba Rosa Bianchi

Dott. Stefania Massari

Attività svolta





Progetto "9 Regioni"

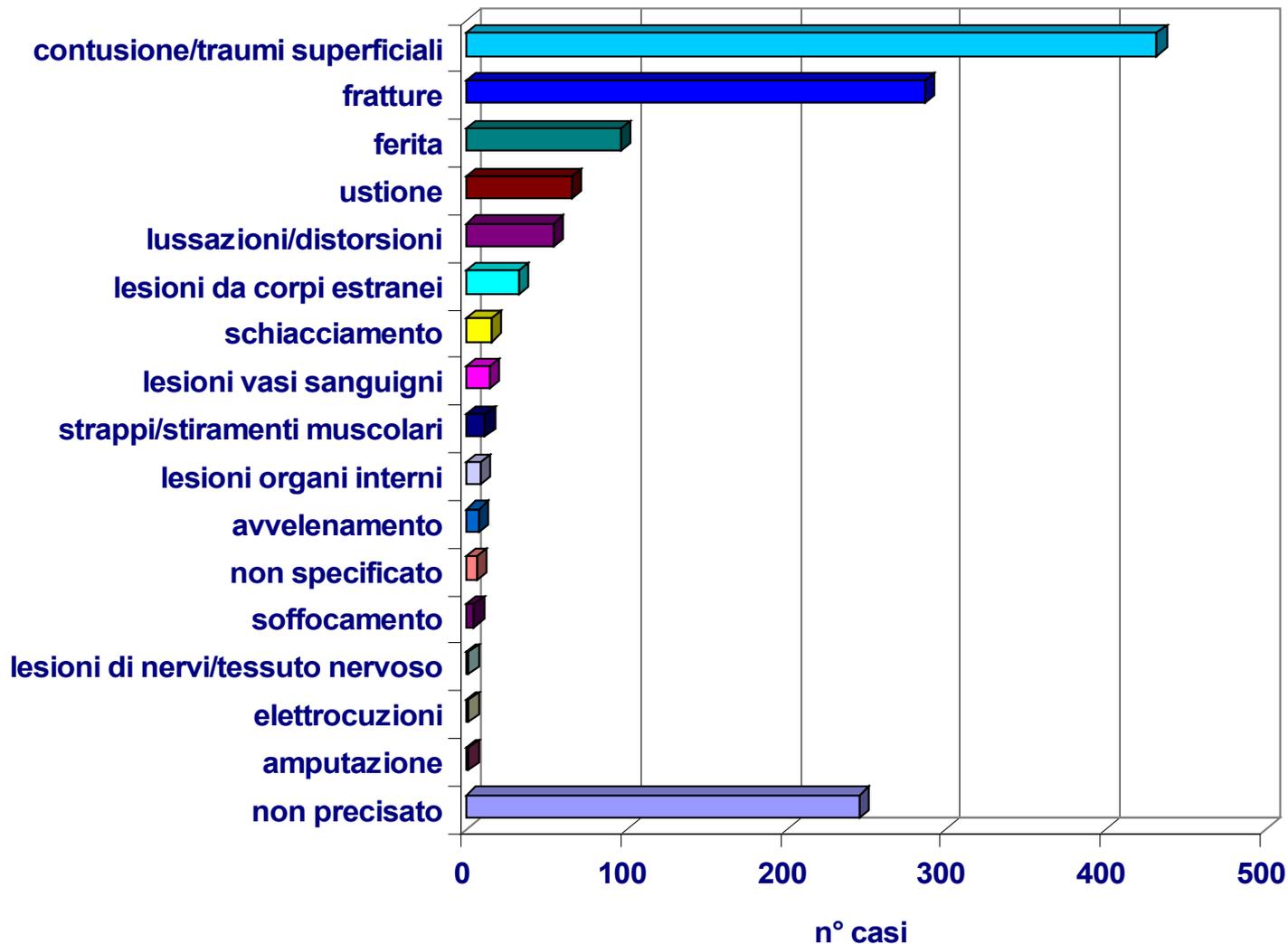
**OSSERVATORIO
NAZIONALE
EPIDEMIOLOGICO
AMBIENTI DI VITA**

Dott. Patrizio Erba

Dott. Alba Rosa Bianchi

Dott. Stefania Massari

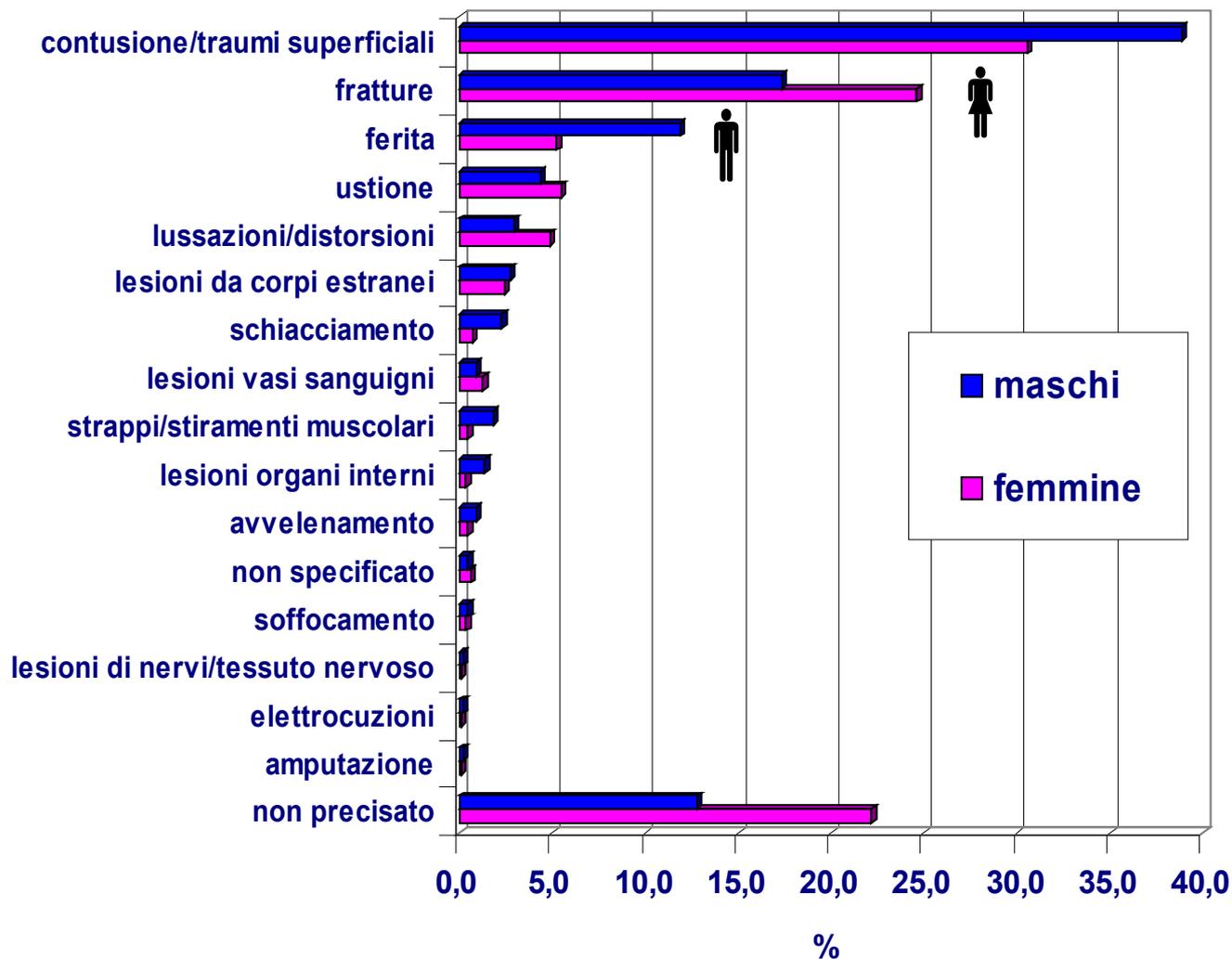
Tipo di lesione





Progetto "9 Regioni"

Tipo di lesione



**OSSERVATORIO
NAZIONALE
EPIDEMIOLOGICO
AMBIENTI DI VITA**

Dott. Patrizio Erba

Dott. Alba Rosa Bianchi

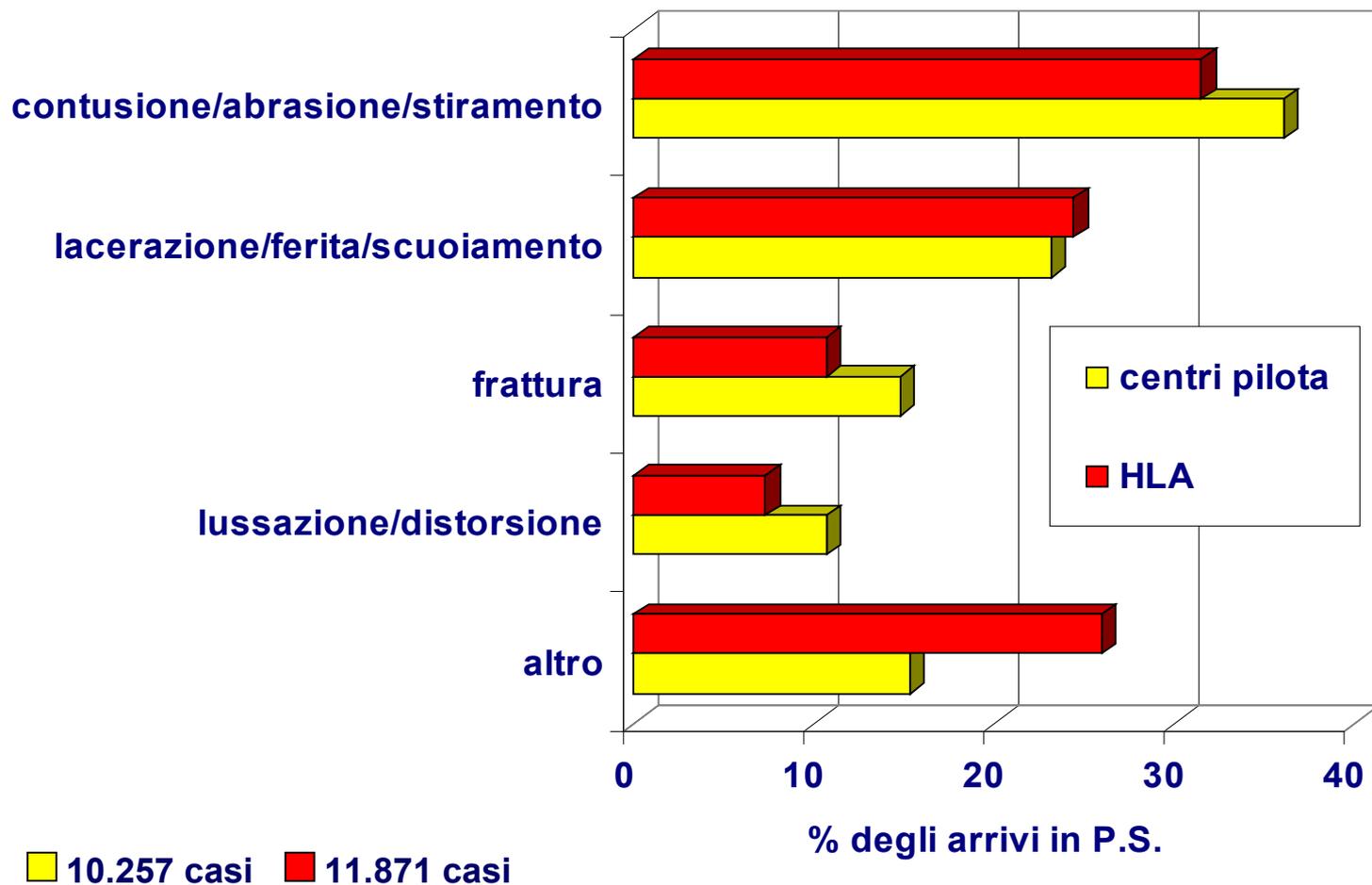
Dott. Stefania Massari





A. Pitidis, La sorveglianza degli incidenti domestici in Italia

Documento ISS O5/AMPP/AC/624, novembre 2005





Progetto "9 Regioni"

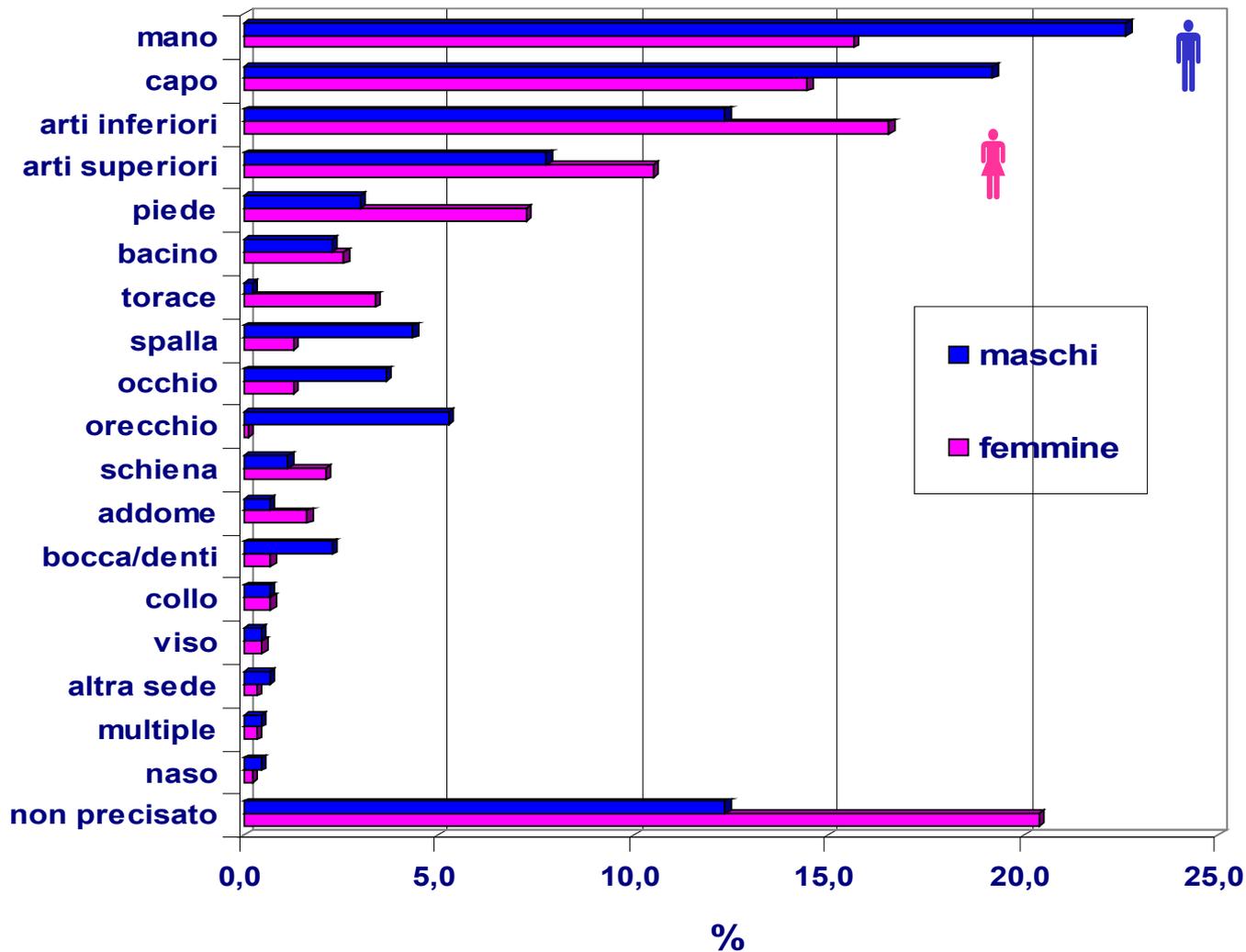
**OSSERVATORIO
NAZIONALE
EPIDEMIOLOGICO
AMBIENTI DI VITA**

Dott. Patrizio Erba

Dott. Alba Rosa Bianchi

Dott. Stefania Massari

Sede della lesione





Progetto "9 Regioni"

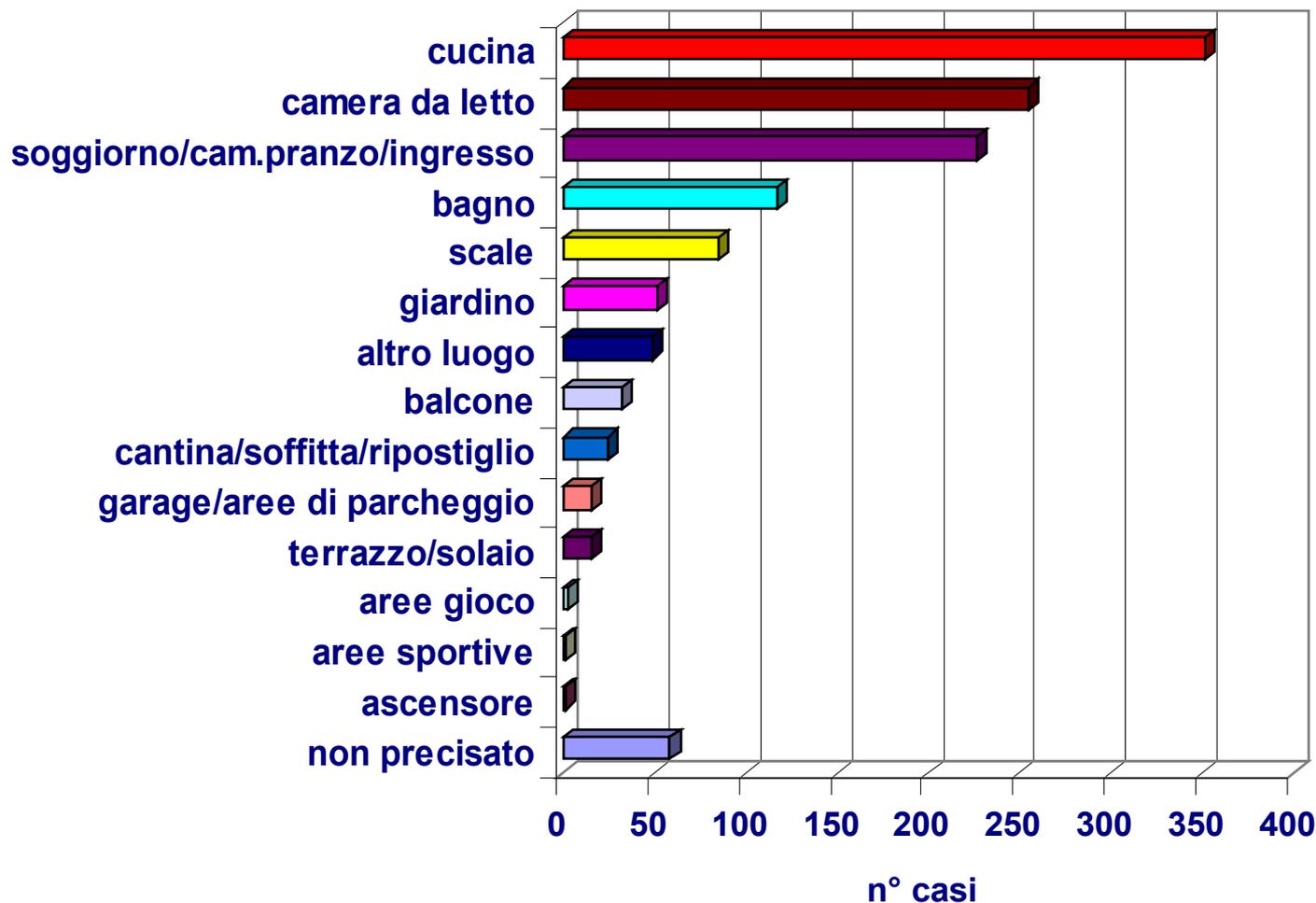
**OSSERVATORIO
NAZIONALE
EPIDEMIOLOGICO
AMBIENTI DI VITA**

Dott. Patrizio Erba

Dott. Alba Rosa Bianchi

Dott. Stefania Massari

luogo di accadimento



Studio ISPESL "9 Regioni"

Attività	Luogo	%	% cumulativa
Attività domestica	Cucina	17,5	17,5
Att. quotidiane fisiologiche	Camera da letto	11,6	29,1
Att. quotidiane fisiologiche	Cucina	6,5	35,6
Attività domestica	Soggiorno/cam.pranzo/ingresso	5,8	41,4
Att. quotidiane fisiologiche	Soggiorno/cam.pranzo/ingresso	5,6	47,0
Att. quotidiane fisiologiche	Bagno	4,1	51,1
Attività domestica	Camera da letto	3,2	54,3
Attività igiene personale	Bagno	3,1	57,4
Attività igiene personale	Camera da letto	2,1	59,5

Su 99 possibili associazioni luogo/attività

Studio ISPESL "9 Regioni": maschi

Attività	Luogo	%	% cumulativa
Attività' quotidiane fisiologiche	Cucina	9,6	9,6
Attività domestica	Cucina	9,2	18,8
Attività' quotidiane fisiologiche	Camera da letto	8,0	26,8
Attività' quotidiane fisiologiche	Soggiorno/cam.pranzo/ingresso	5,0	31,8
Attività domestica	Soggiorno/cam.pranzo/ingresso	3,4	35,2
Attività' hobbistica/tempo libero	Giardino	3,4	38,7
Piccole riparazioni	Cucina	2,7	41,4
Attività' quotidiane fisiologiche	Bagno	2,7	44,2
Attività' igiene personale	Bagno	2,5	46,7

Su 99 possibili associazioni luogo/attività

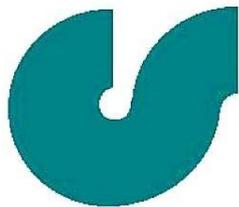
Studio ISPESL "9 Regioni": femmine

Attività	Luogo	%	% cumulativa
Attività domestica	Cucina	19,0	19,0
Attività' quotidiane fisiologiche	Camera da letto	11,6	30,6
Attività domestica	Soggiorno/cam.pranzo/ingresso	6,1	36,6
Attività' quotidiane fisiologiche	Soggiorno/cam.pranzo/ingresso	5,0	41,7
Attività' quotidiane fisiologiche	Bagno	4,1	45,7
Attività' quotidiane fisiologiche	Cucina	3,9	49,6
Non specificato	Non specificato	3,6	53,2
Attività domestica	Camera da letto	3,6	56,8
Attività' igiene personale	Bagno	2,9	59,7

Su 99 possibili associazioni luogo/attività

Percezione del rischio





C E N S I S

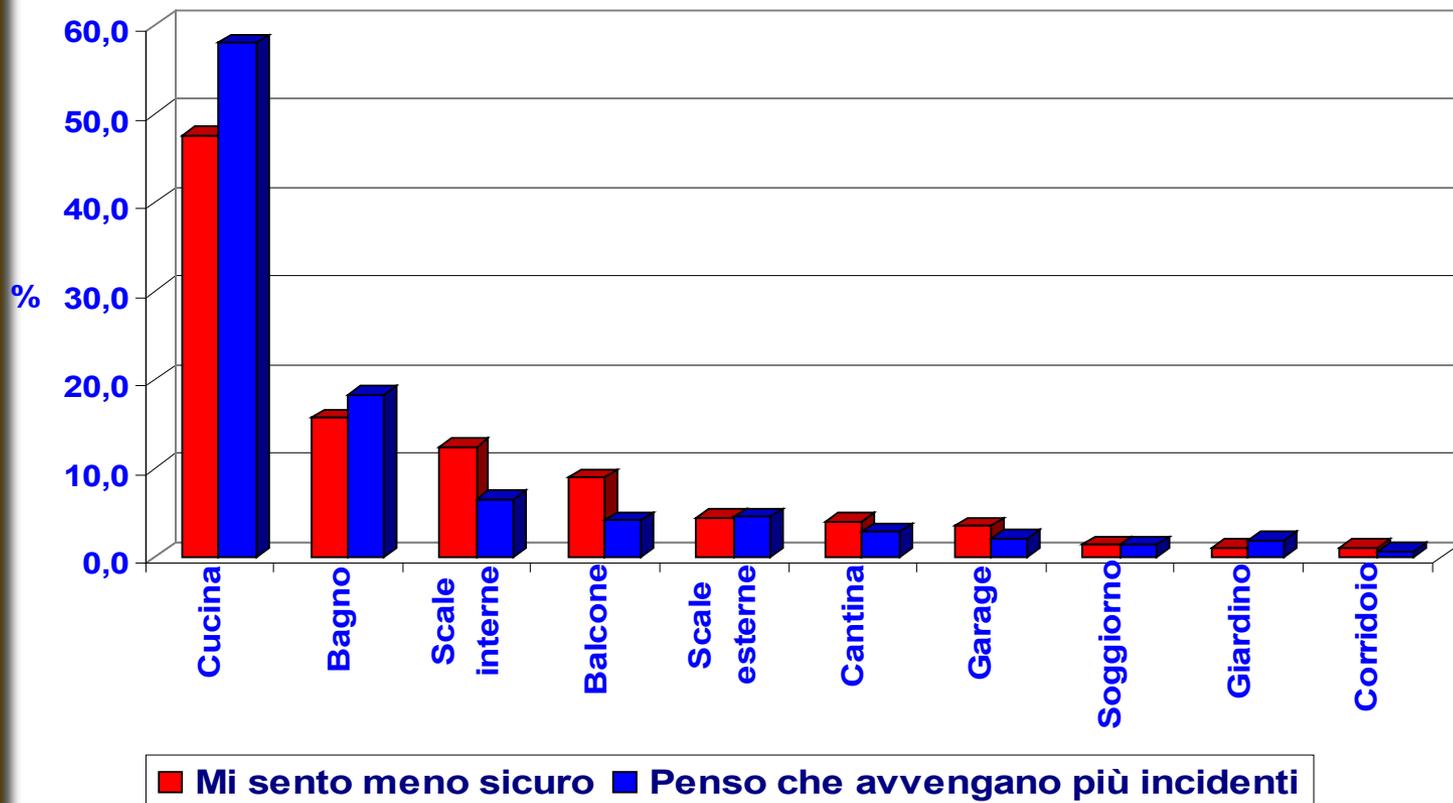


CONSIGLIO NAZIONALE DEI PERITI INDUSTRIALI

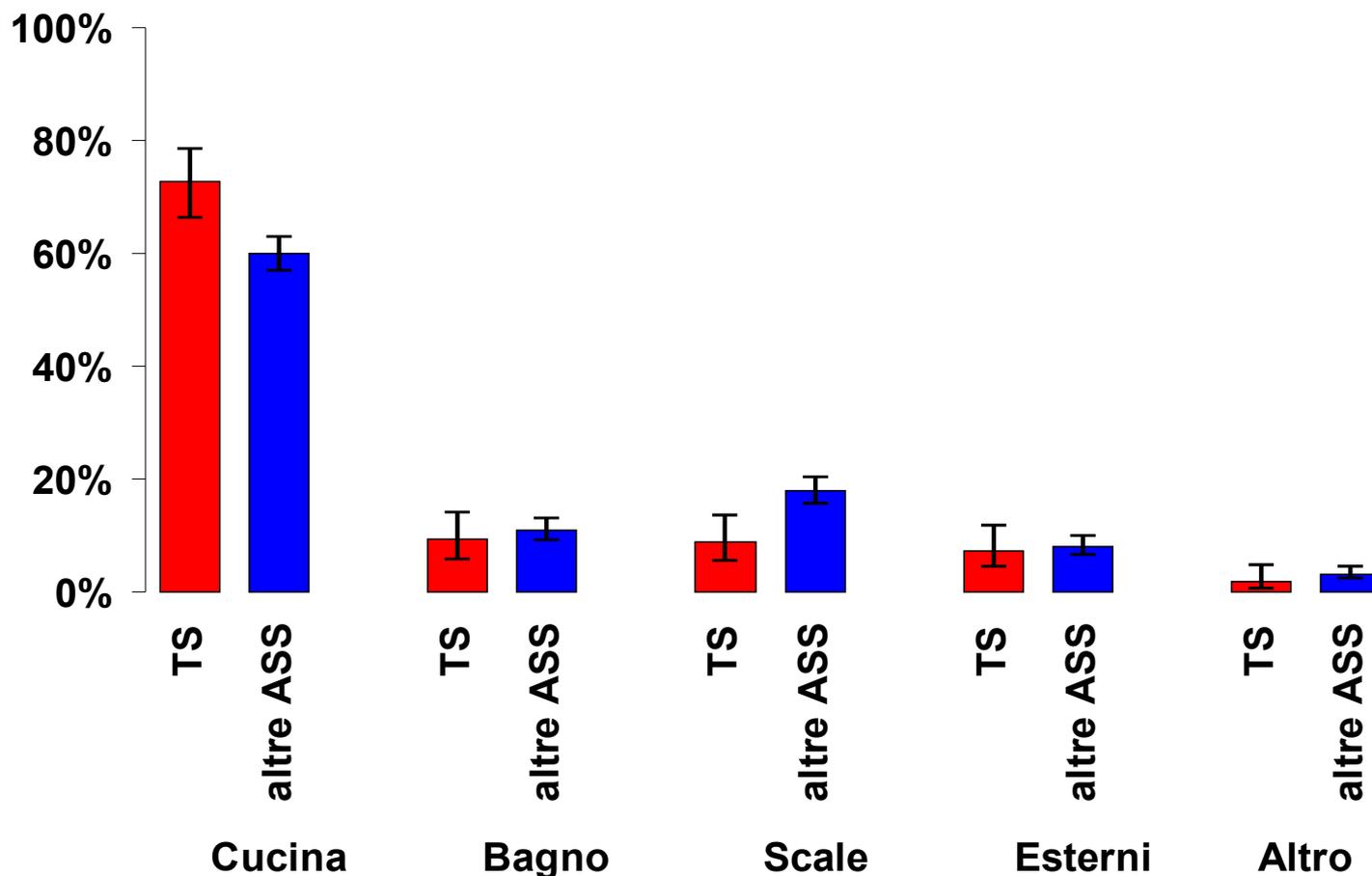
E DEI PERITI INDUSTRIALI LAUREATI

PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA

Luogo della casa in cui gli italiani si sentono meno sicuri e pensano che vi avvengano più incidenti

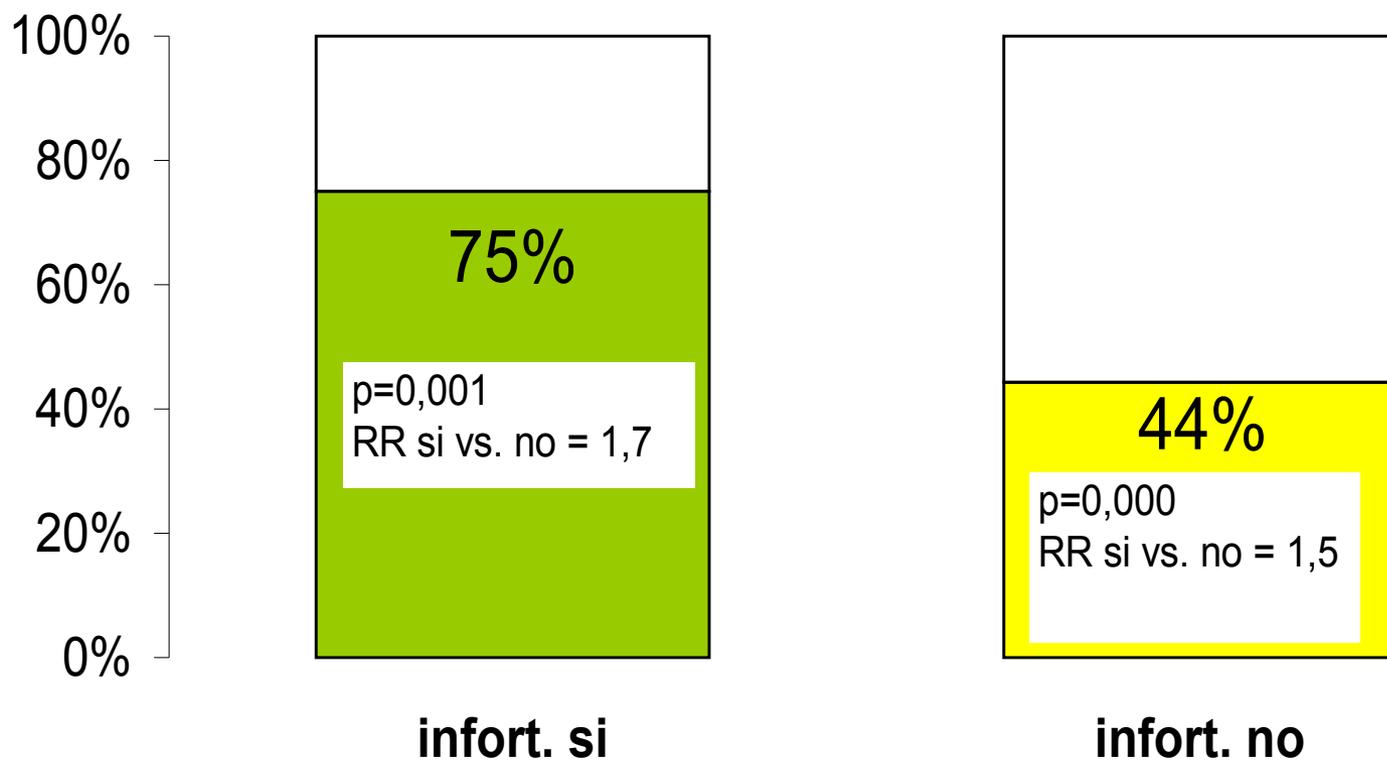


Luoghi percepiti come pericolosi



Percezione della possibilità di subire un infortunio domestico (per infortunio subito).

TS (n = 239) vs. FVG (n = 1092). Anno 2006.



Le cadute degli anziani





Center for Research and Prevention of Injuries-CEREPRI

Department of Hygiene, Epidemiology and Medical Statistics,
School of Medicine, Athens University

www.euroipn.org/cerepri

Translated by Francesca Valent, MD, Università degli Studi di Udine

Dipartimento di Patologia e Medicina Sperimentale e Clinica, Cattedra di Igiene ed
Epidemiologia

Foglio di Informazione: Prevenzione delle Cadute negli Anziani

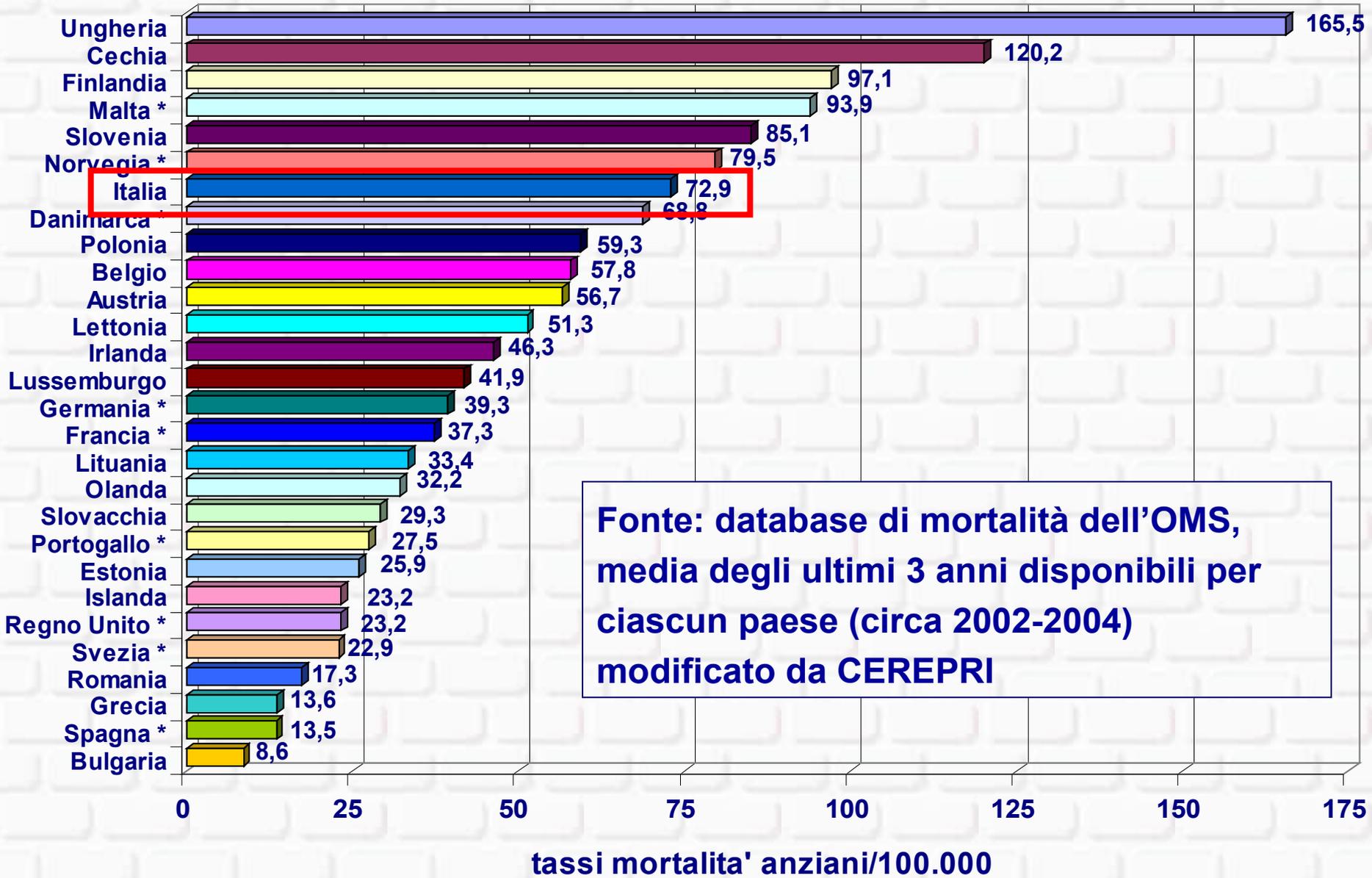
Focus sugli infortuni non intenzionali



Center
for **R**esearch
and **P**revention
of **I**njuries

Tra i **cittadini anziani residenti nella EU-27 e nella EEA** (*European Economic Area*) si registrano ogni anno circa **85.000 infortuni mortali** classificati come non-intenzionali, questi soggetti sono coinvolti in **circa il 33% degli infortuni mortali occorsi nell'Unione Europea**

Tassi di mortalità aggiustati per età, per 100.000, dovuti ad infortuni da caduta tra gli anziani nella EU-27 ed EEA





Center
for **R**esearch
and **P**revention
of **I**njuries

I decessi conseguenti agli infortuni rappresentano solo la punta dell'iceberg,

Nella EU ogni giorno 15.000 anziani vanno incontro ad incidenti abbastanza severi da richiedere l'assistenza medica,

Di questi, 5.500 necessitano di ricovero ospedaliero e 275 decedono dopo poco tempo, Diverse centinaia invece non fanno ritorno nelle proprie abitazioni per l'istituzionalizzazione in case di cura

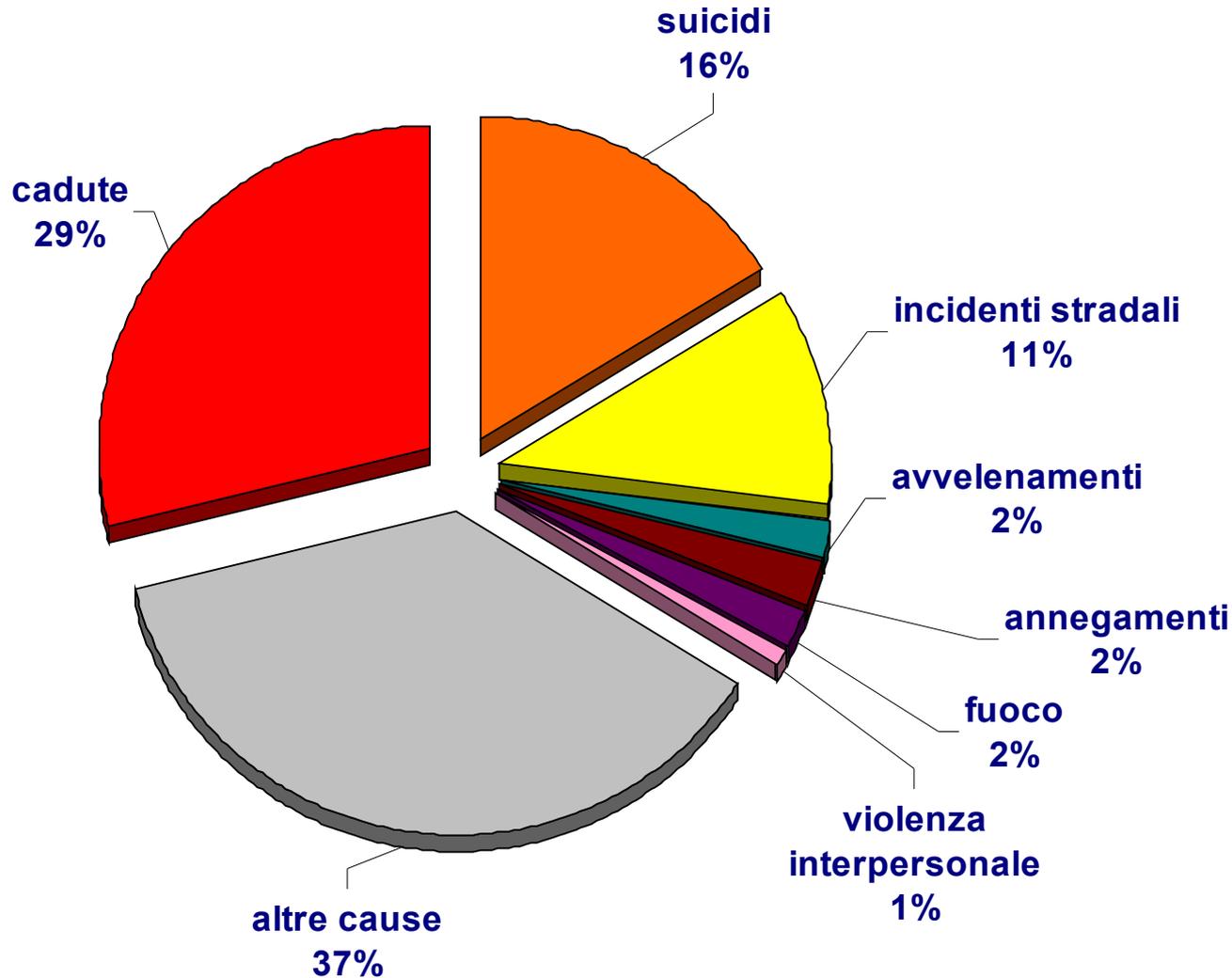


Center
for **R**esearch
and **P**revention
of **I**njuries

nelle regioni della EU-27 si registrano ogni anno
circa 40.000 morti in seguito a cadute tra gli anziani,

I soggetti con età uguale o superiore agli 80 anni hanno
una mortalità di 6 volte maggiore rispetto a quella che
si verifica nella fascia d'età 65-79 anni

Incidenti mortali tra gli ultrasessantenni in funzione delle cause



gli infortuni dovuti a cadute negli anziani rappresentano **uno dei più importanti problemi di salute pubblica**, e costituiscono una delle principali cause di **dolore di lunga durata, compromissione funzionale, disabilità e morte**

circa il **30% delle persone di 65 anni e più del 50% di coloro che vivono in strutture di cura residenziali o case di cura cadono ogni anno**, e circa **la metà di coloro che cadono tendono a farlo ripetutamente**

questa percentuale aumenta con l'età, in funzione della fisiologica compromissione funzionale e delle disabilità, ed è più elevata soprattutto dopo i 90 anni

le cadute **rappresentano oltre l'80% delle lesioni correlate a ricoveri ospedalieri** nelle persone con più di 65 anni

circa il 20% delle cadute comporta la necessità di un intervento medico, nel 5% per fratture e nel 5-10% per altre lesioni importanti, quali gravi ferite alla testa, distorsioni e lussazioni articolari, contusioni, ematomi e lacerazioni dei tessuti molli, percentuali che possono essere più che doppie tra le donne con più di 75 anni

*Kannus P & Coll. Prevention of falls and consequent injuries in elderly people
The Lancet, 366, Issue 9500: 1885-1893, 2005*

Campione di 2.340 uomini e 3.014 donne australiani di età 76-81 anni seguiti per 6 anni e mezzo

Associazione tra deficit visivo e cadute:

Donne: OR = 1.82 IC 95% = 1,44 - 2,30

Uomini: OR = 1.77 IC 95% = 1,35 - 2,32

Lopez D & Coll. Falls, injuries from falls, health related quality of life and mortality in older adults with vision and hearing impairment-Is there a gender difference?

Maturitas. 2011 Jun 9.

Associazione tra deficit visivo e lesioni conseguenti alle cadute:

Donne: OR = 1.79 IC 95% = 1,38 – 2,33

Uomini: OR = 1.69 IC 95% = 1,23 – 2,34

Associazione tra deficit visivo e mortalità conseguente alle cadute:

Donne: OR = 1.50 IC 95% = 1,24 - 1,82

Uomini: OR = 1.44 IC 95% = 1,17 – 1,77

Associazione tra deficit uditivo e cadute:

Donne: OR = 1.45 IC 95% = 1,08 – 1,93

Uomini: OR = 1.38 IC 95% = 1,08 – 1,78

nelle persone di età 76-81 anni è stata riscontrata un'associazione tra deficit visivi ed uditivi e il rischio di cadute e conseguenti esiti

non sono state riscontrate differenze di genere

SINIACA

IL SISTEMA E I PRIMI DATI

A cura di A. Pitidis, F. Taggi

Istituto Superiore di Sanità - Roma

Dipartimento Ambiente – Reparto Ambiente e Traumi

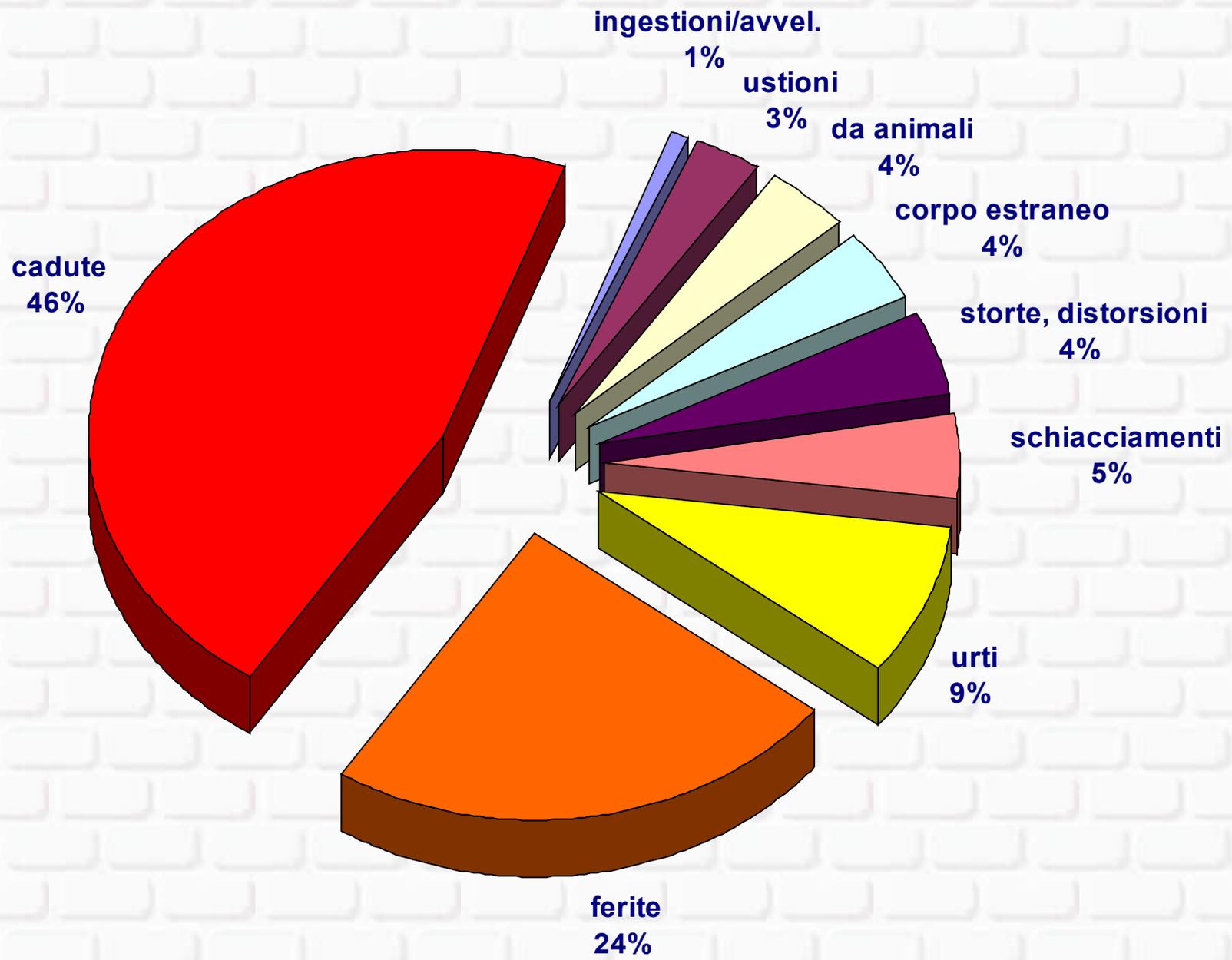
2006

un bambino con meno di 5 anni d'età ha un rischio almeno 5 volte maggiore di un adulto di finire ricoverato in ospedale in seguito ad un incidente domestico

per un anziano oltre i 75 anni tale rischio sale ad almeno 10 volte

Gli anziani "giovani" (60-69 anni)

SINIACA (2003)



Gli anziani "giovani" (60-69 anni)

SINIACA (2003)

CADUTE (60-69 anni) (2003)	M	F	M+F
Caduta N.S.	35	102	137
Inciampamento	28	67	95
Scivolamento	26	82	108
causa tappeto	11	22	33
pavimento bagnato o cera	14	53	67
da scale stabili	56	87	143
da scale a pioli	46	25	71
da letto	8	16	24
Alzandosi da letto	3	9	12
da sedia	14	30	44
da poltrona	2	2	4
Alzandosi da sed/pol	1	1	2
in bagno	29	43	72
in giardino/cortile	10	26	36
caduta dall'alto	16	3	19
caduta x malessere	6	7	13

**% degli infortuni
domestici**

**comportanti ricovero
dovuti a cadute:**

maschi: 33,9%

(305/901 casi)

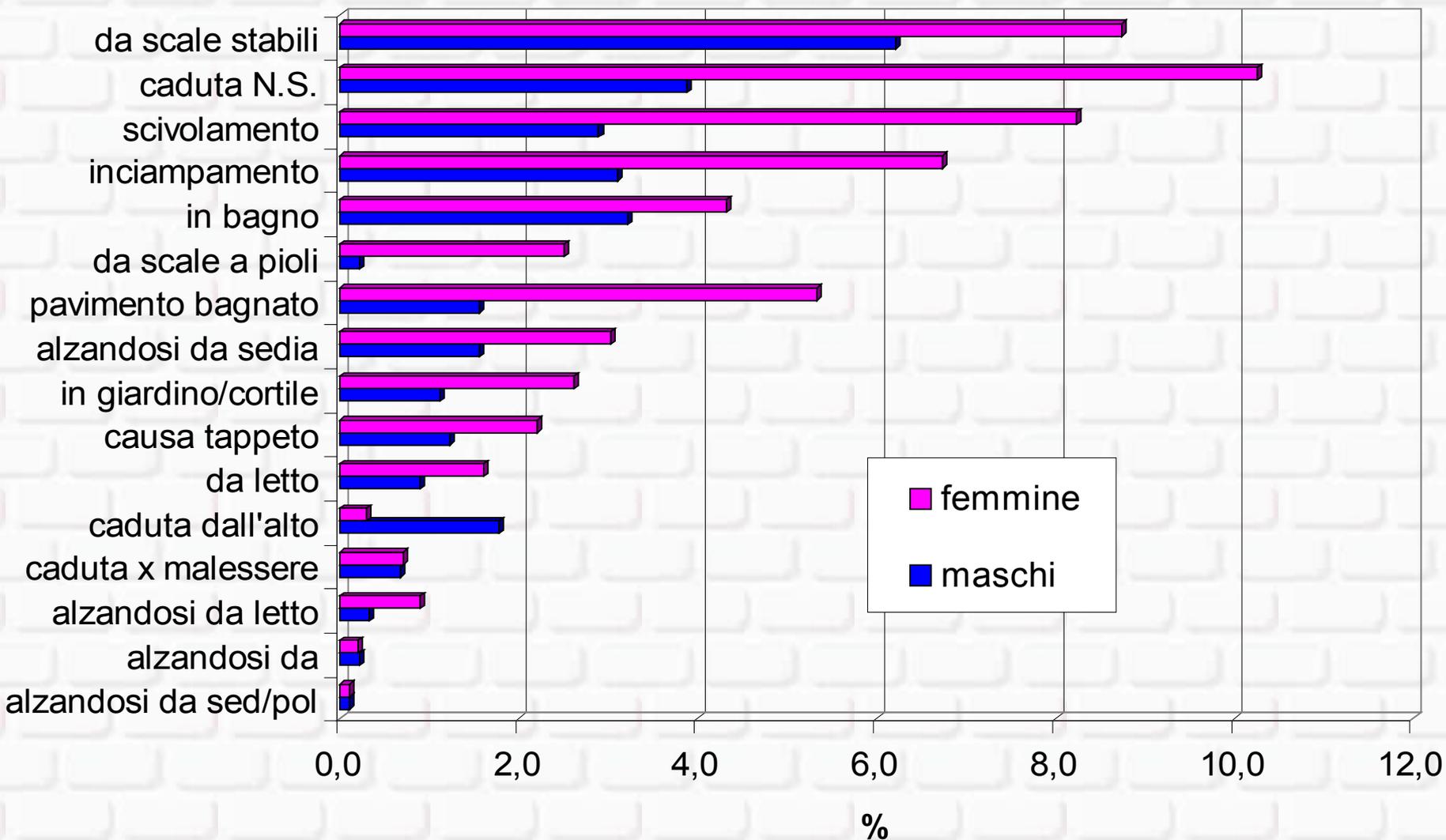
femmine: 57,8%

(575/995 casi)

Gli anziani "giovani" (60-69 a.)

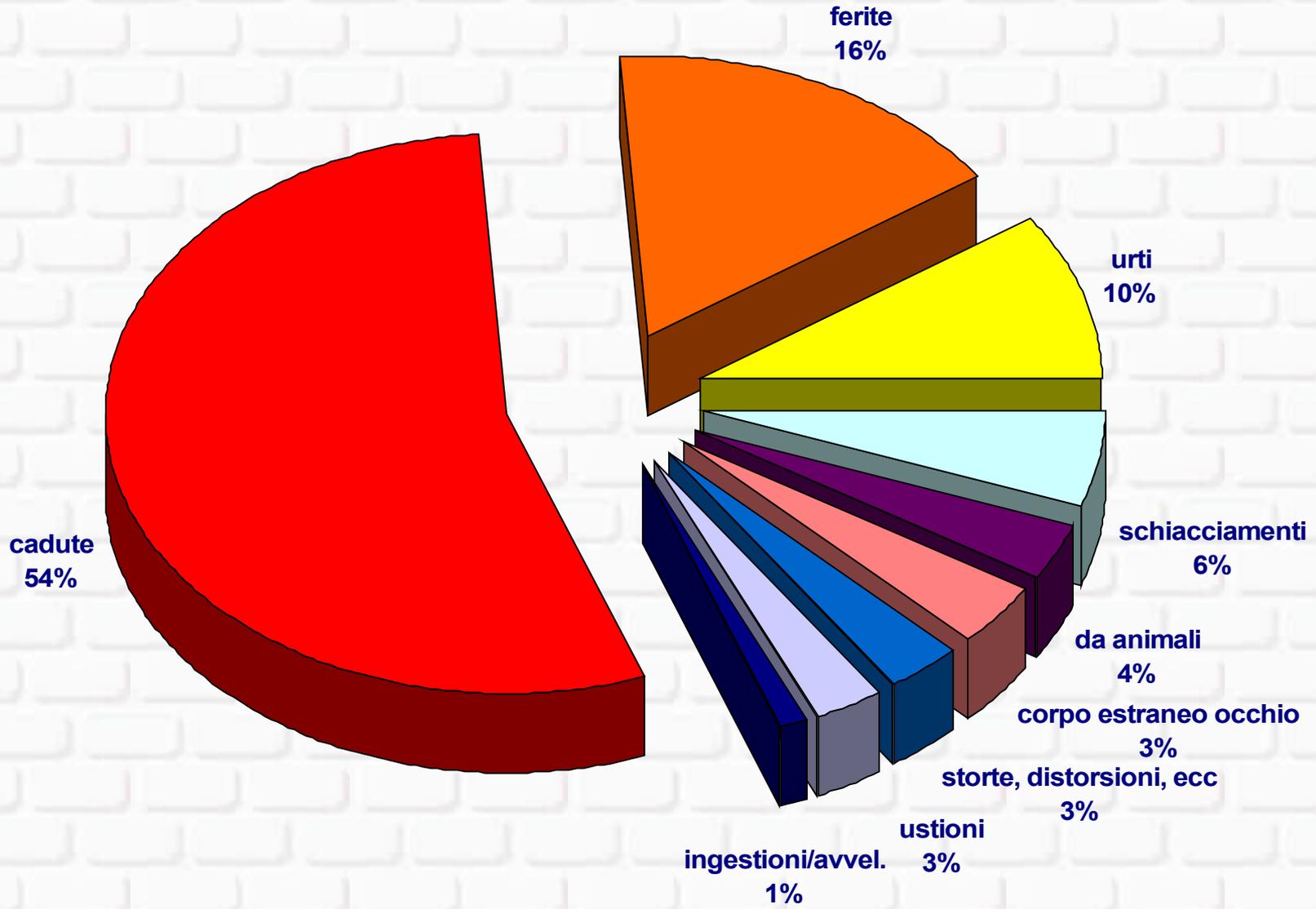
SINIACA (2003)

CADUTE (60-69 anni)



Gli anziani "maturi" (70-79 anni)

SINIACA (2003)



Gli anziani "maturi" (70-79 anni)

SINIACA (2003)

CADUTE (70-79 anni) (2003)	M	F	M+F
caduta N.S.	57	171	228
inciampamento	41	62	103
scivolamento	28	76	104
causa tappeto	9	32	41
pavimento bagnato o cera	10	55	65
da scale stabili	45	100	145
da scale a pioli	29	17	46
da letto	16	20	36
alzandosi da letto	8	28	36
da sedia	8	23	31
alzandosi da sedia/poltrona	9	16	25
in bagno	38	67	105
in giardino/cortile	16	33	49
caduta dall'alto	8	2	10
caduta x malessere	1	5	6

**% degli infortuni
domestici
comportanti ricovero
dovuti a cadute:**

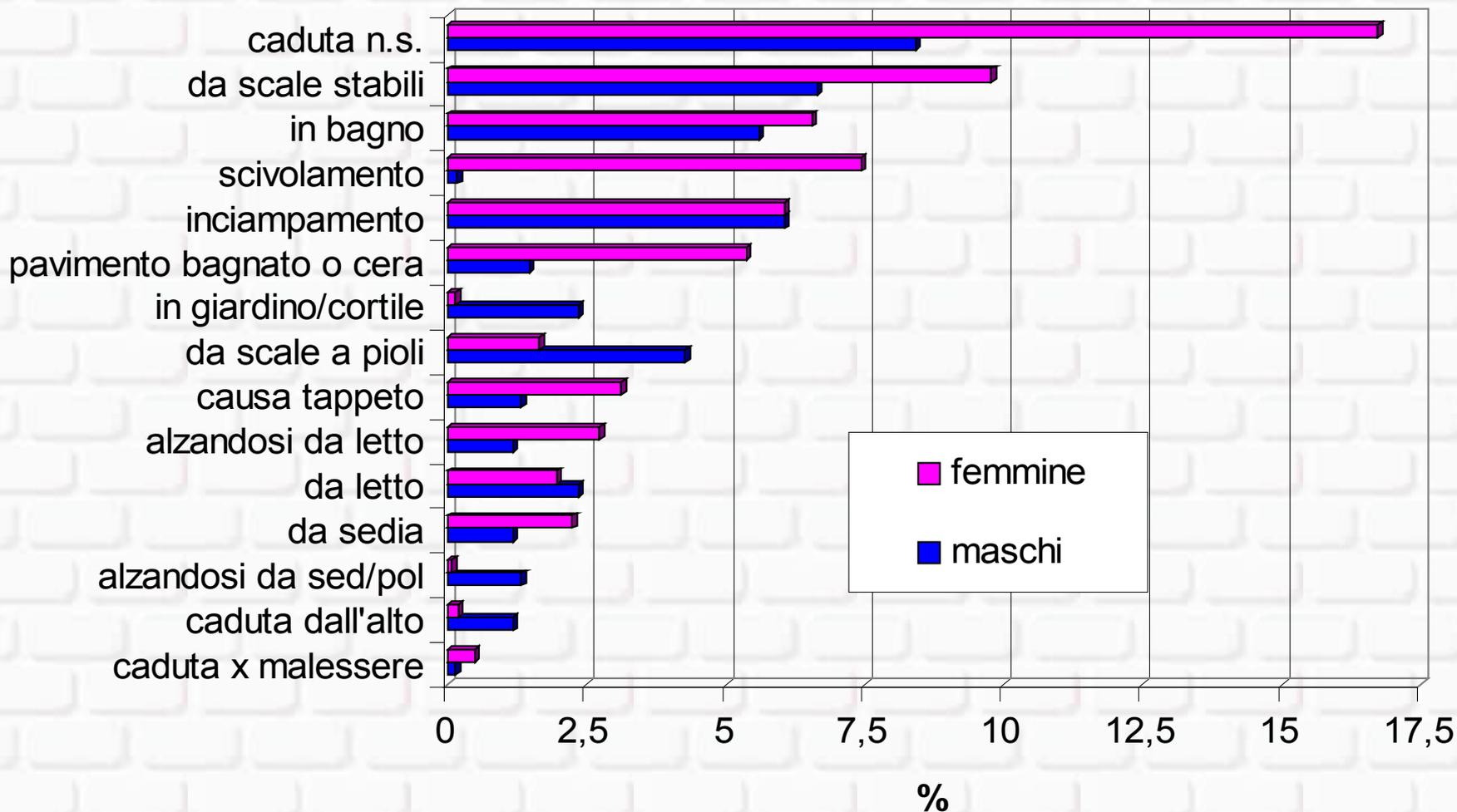
maschi: 42,9%

(266/620 casi)

femmine: 63%

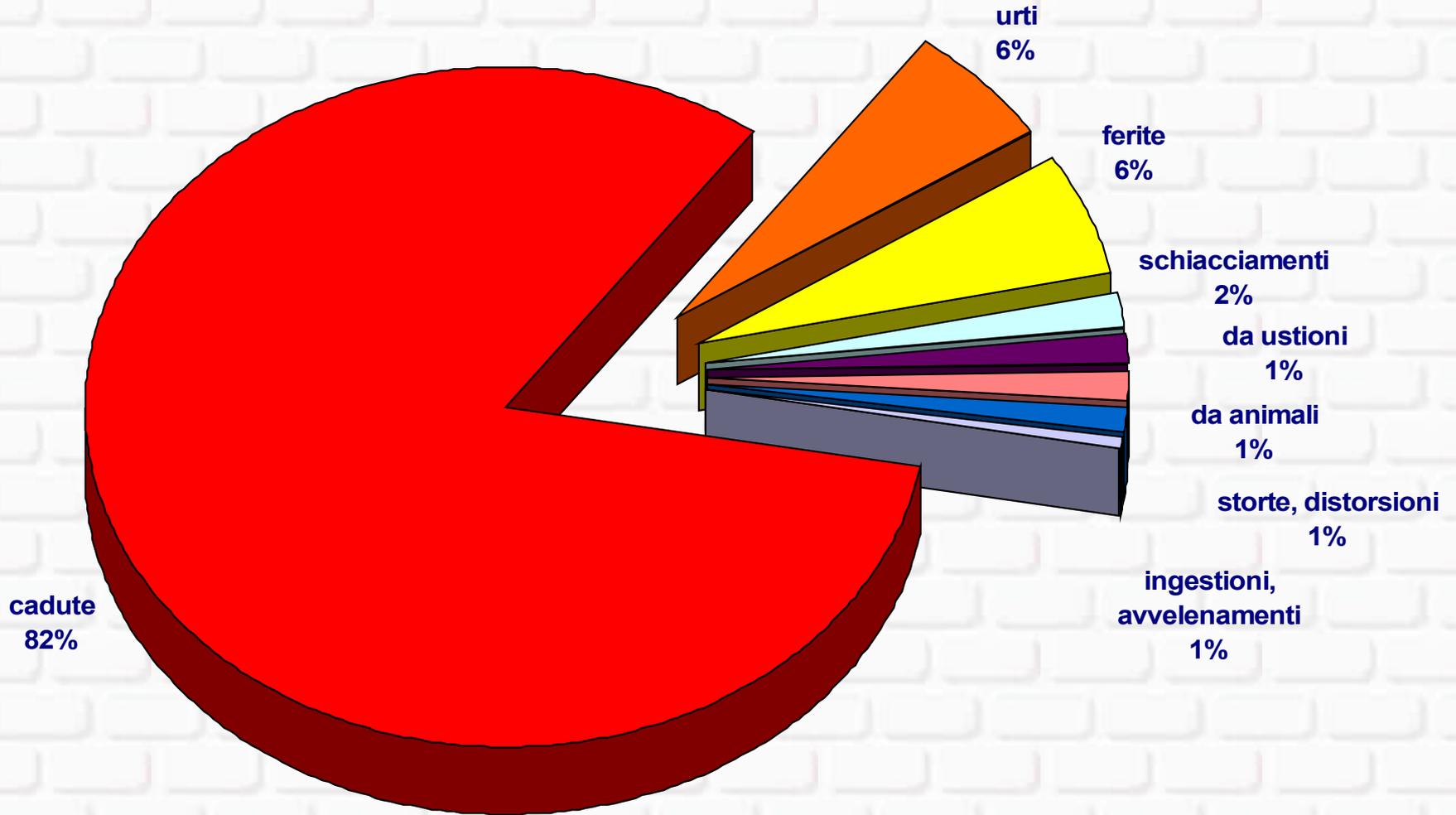
(536/851 casi)

CADUTE (70-79 anni)



Gli anziani "anziani" (80 e più anni)

SINIACA (2003)



Gli anziani "anziani" (80 e più anni)

SINIACA (2003)

CADUTE (80 e più anni) (2003)	M	F	M+F
caduta N.S.	88	326	414
inciampamento	26	74	100
scivolamento	25	92	117
causa tappeto	11	35	46
pavimento bagnato o cera	13	28	41
da scale stabili	40	89	129
da scale a pioli	8	5	13
da letto	20	73	93
alzandosi da letto	15	63	78
da sedia	18	36	54
da poltrona	3	11	14
alzandosi da sedia/poltrona	13	24	37
in bagno	35	105	140
in giardino/cortile	18	36	54
caduta dall'alto	2	1	3
caduta per malessere	9	12	21

**% degli infortuni
domestici**

**comportanti ricovero
dovuti a cadute:**

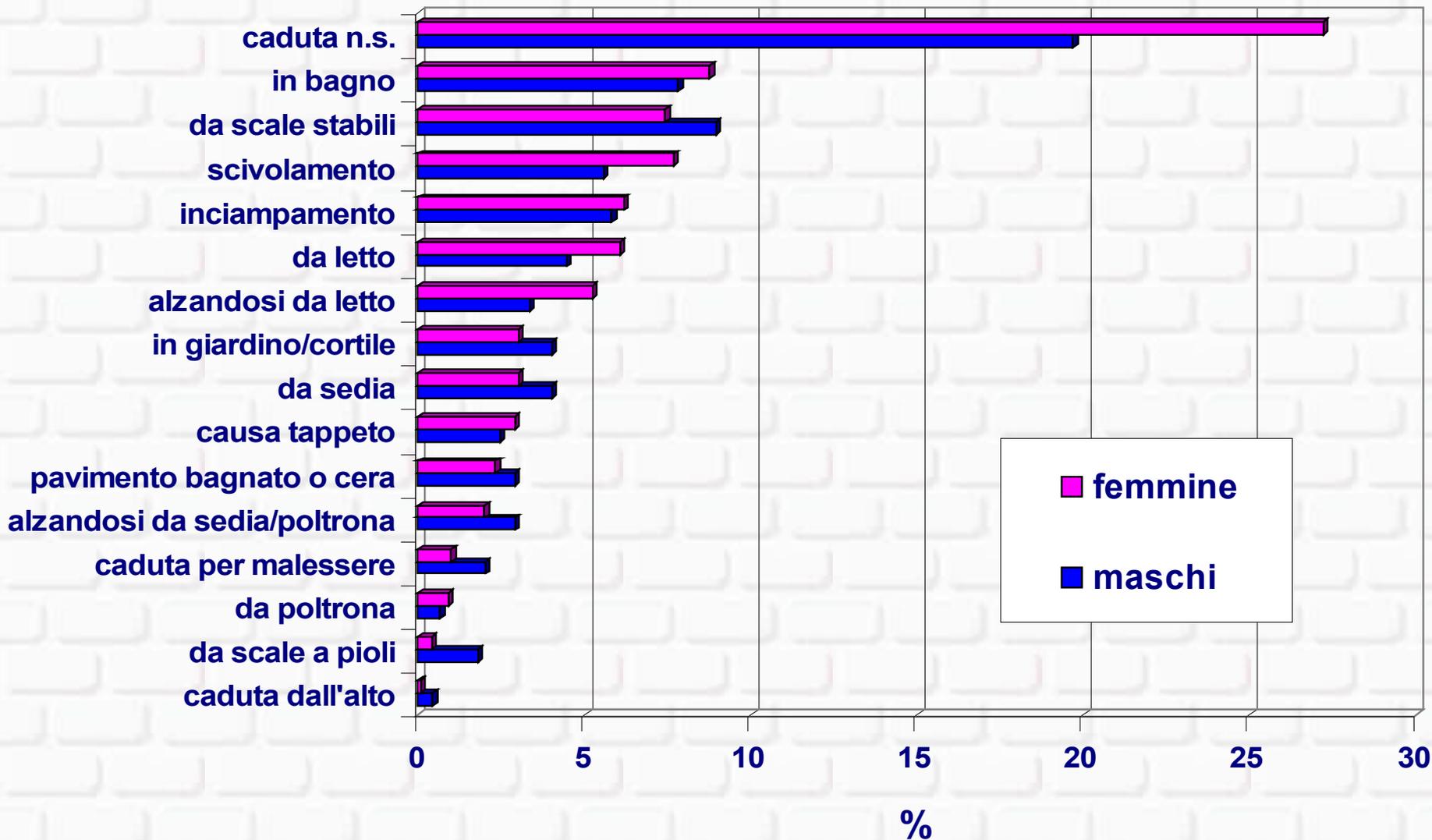
maschi: 77%

(344/447 casi)

femmine: 84,3%

(1010/1198 casi)

CADUTE (80 e più anni)





andamento delle Attività di Ricerca 2002

ATTIVITÀ DI RICERCA IN COLLABORAZIONE

AREA TEMATICA n, 2: *Sistema informativo, Innovazione e potenziamento degli strumenti informativi per la valutazione e l'elaborazione di dati rilevati sul territorio per la prevenzione del rischio infortunistico*

[B5/MDL/02] *Infortuni domestici: individuazione dei fattori che intervengono nella dinamica infortunistica e nelle condizioni di salute, Analisi delle relative conseguenze*

Obiettivi:

Indagine domiciliare per l'accertamento ed individuazione dei fattori scatenanti l'accadimento infortunistico, le condizioni ambientali di riferimento e le conseguenze derivanti in termini di inabilità temporanea, permanente, morte,

Stima dei costi per la riabilitazione dei soggetti secondo campioni statisticamente significativi (circa 150 interviste per realtà regionale per anno) di persone infortunate secondo una distribuzione territoriale che vede il coinvolgimento di almeno tre aree regionali settentrionali, tre aree regionali centrali e tre aree regionali meridionali (per un totale di nove aree),

Tale indagine dovrà essere svolta sulla base di un protocollo concordato con l'ISPESL e dovrà essere condotta in maniera indipendente da ognuna delle 9 aree regionali a cui la ricerca verrà affidata,

Durata biennale



Infortunati domestici: individuazione dei fattori che intervengono nella dinamica infortunistica e nelle condizioni di salute, Analisi delle relative conseguenze,

- a. Azienda per i Servizi Sanitari 1 Trieste**
- b. Azienda di Sanità Pubblica – (Regione Lazio) (Roma)**
- c. ASL 1 di Torino**
- d. EURISPES – (Regione Campania) (Roma)**
- e. Istituto Italiano Medicina Sociale – (Regione Umbria) (Roma)**
- f. LABOS – (Regione Sicilia) (Roma)**
- g. Azienda ULSS 16 Padova – (Regione Veneto)**
- h. Università di Bari – (Regione Puglia)**
- i. Centro per lo Studio e la Prevenzione Oncologica – Firenze**

Indagine prospettica sugli infortuni domestici negli anziani della provincia di Trieste e di Treviso



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

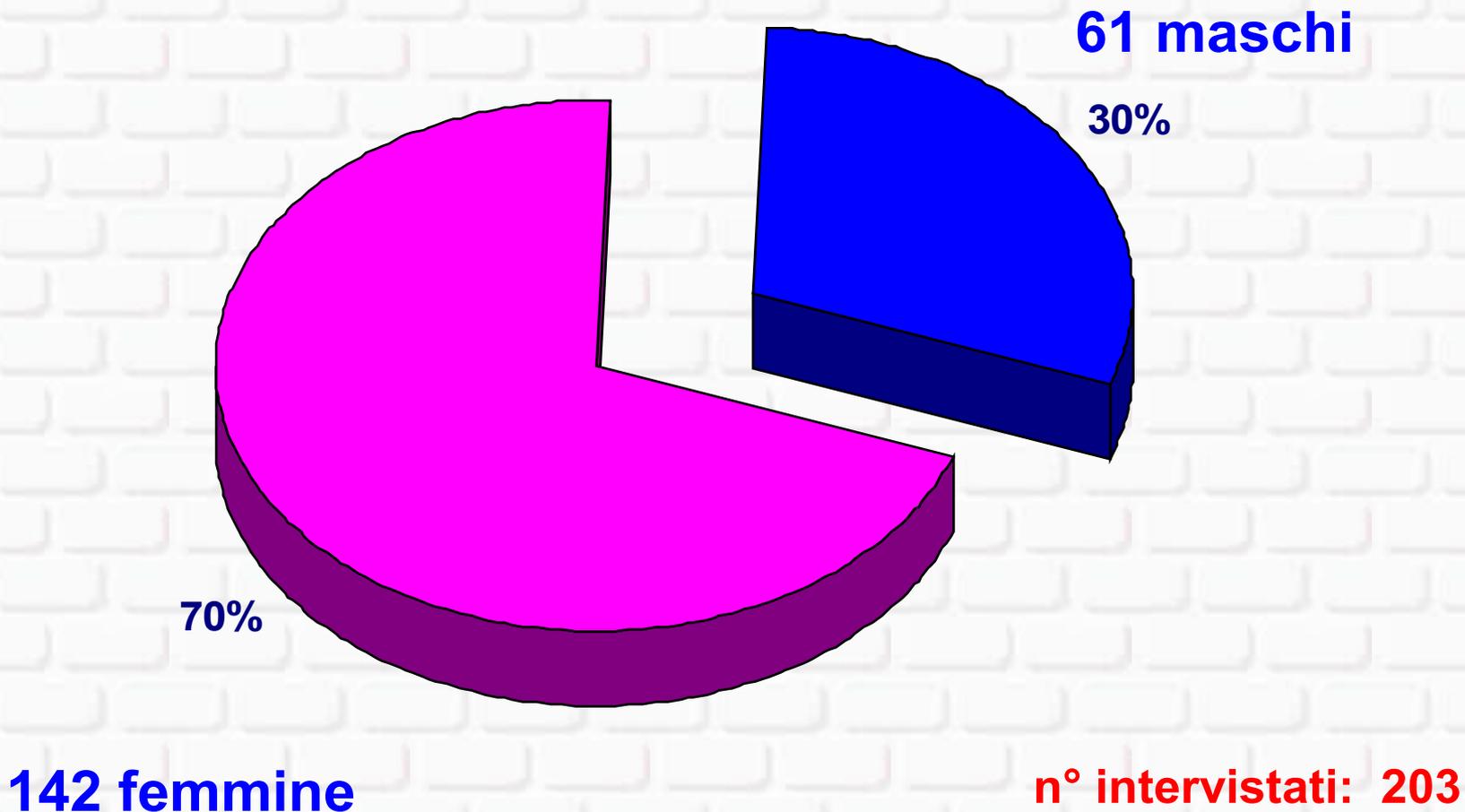
A Azienda
S Servizi
S Sanitari

N°1 triestina



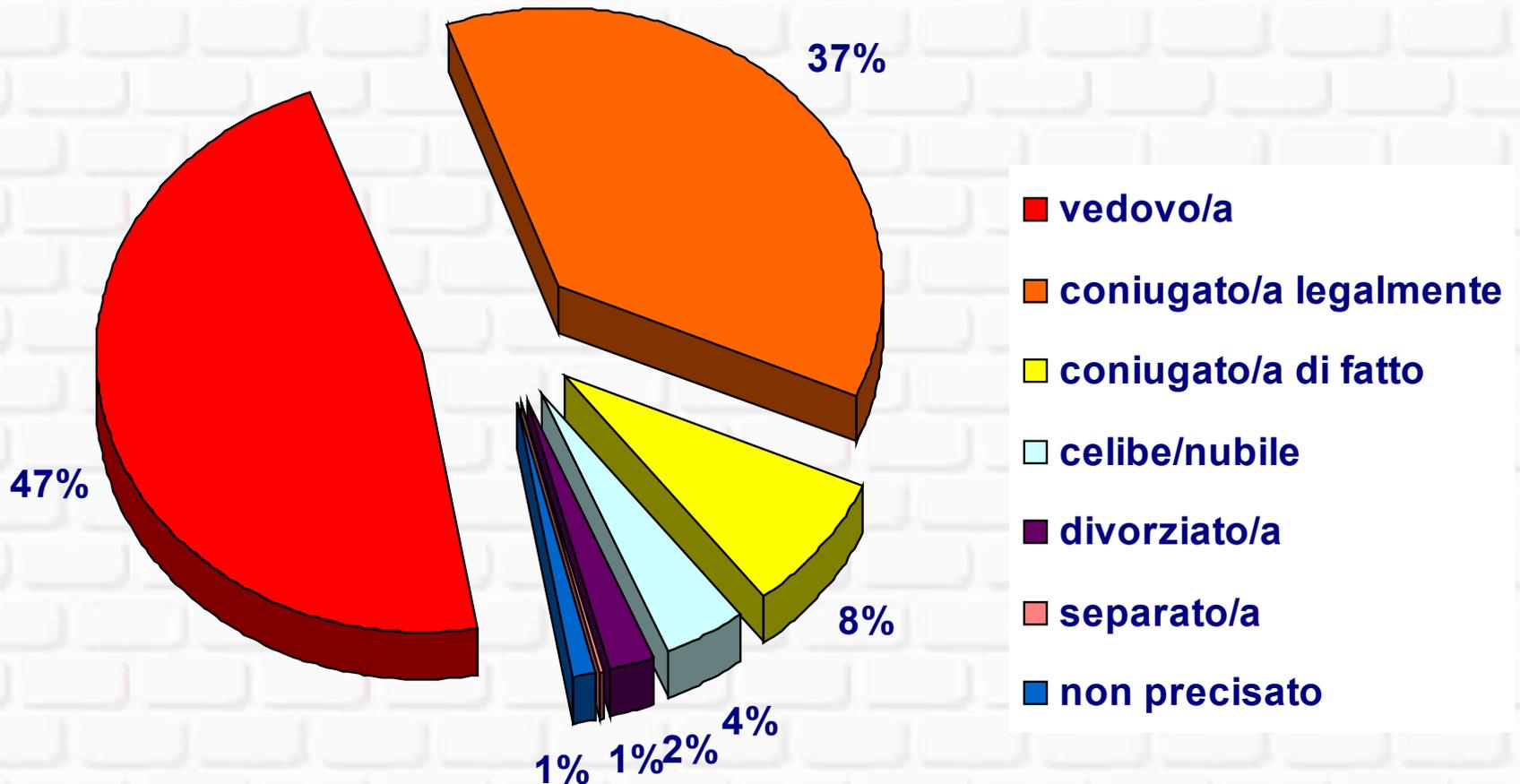
Azienda Ospedaliera
"Ospedali Riuniti"
Trieste

SESSO DELL'INFORTUNATO

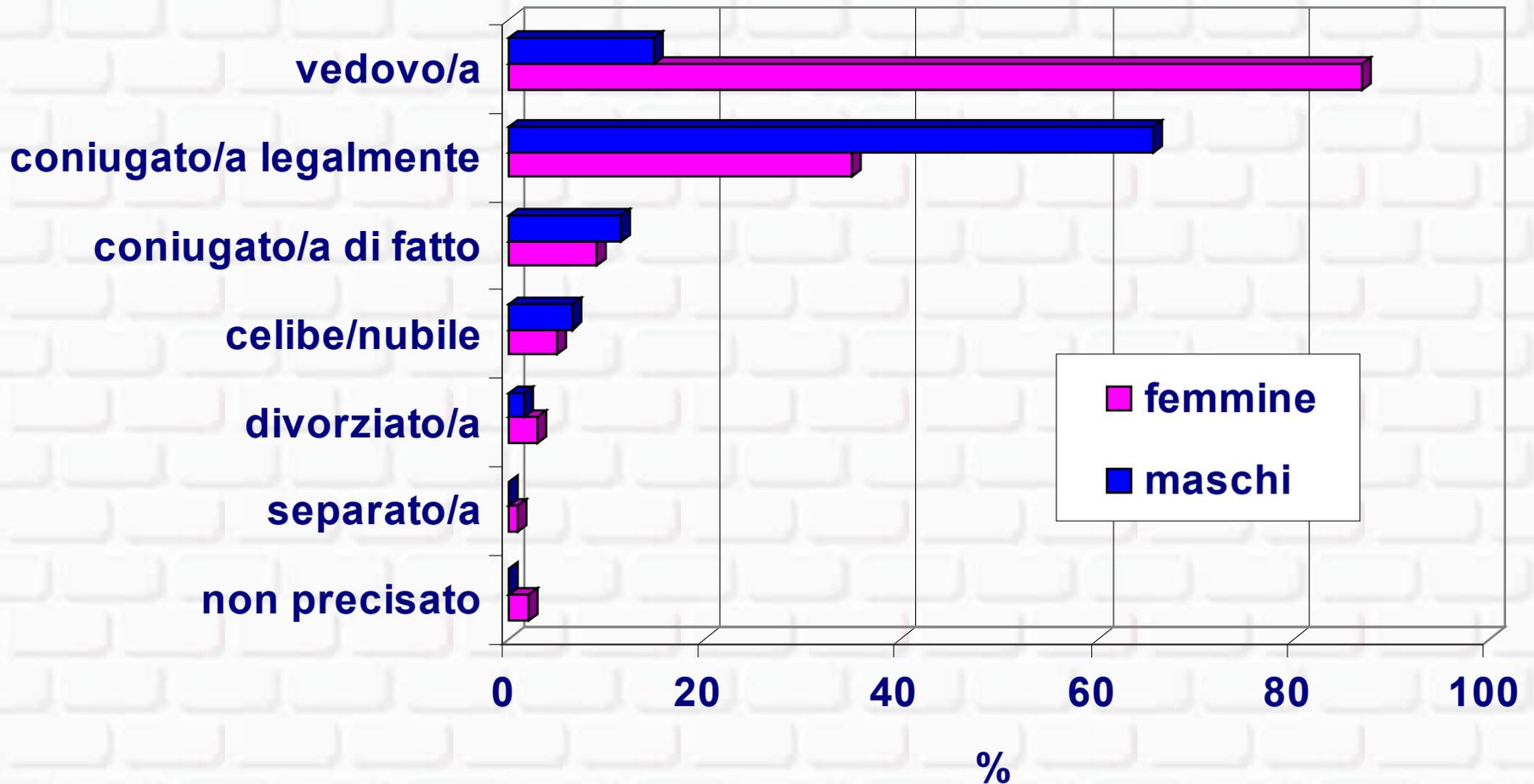


età media: 78,8 anni \pm 8,31, femmine 79,6 \pm 8,6, maschi 77,0 \pm 7,4

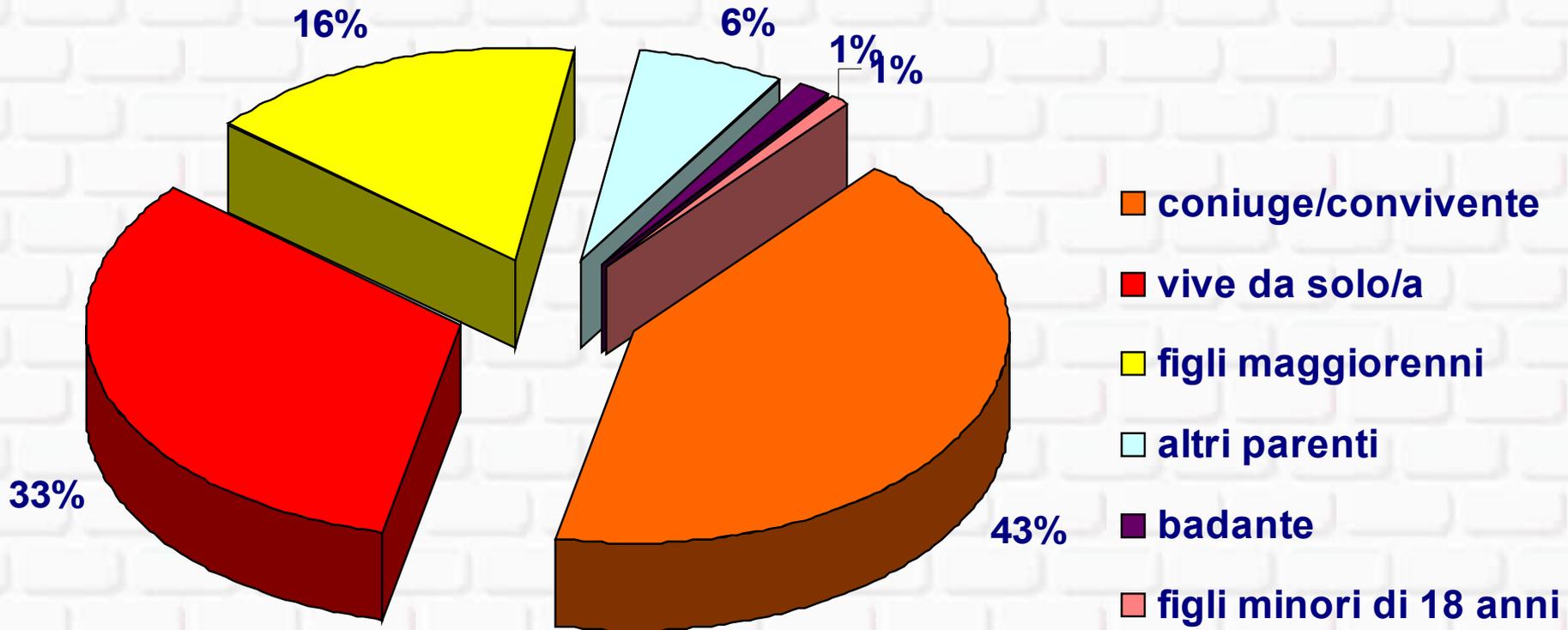
STATO CIVILE DELL'INFORTUNATO



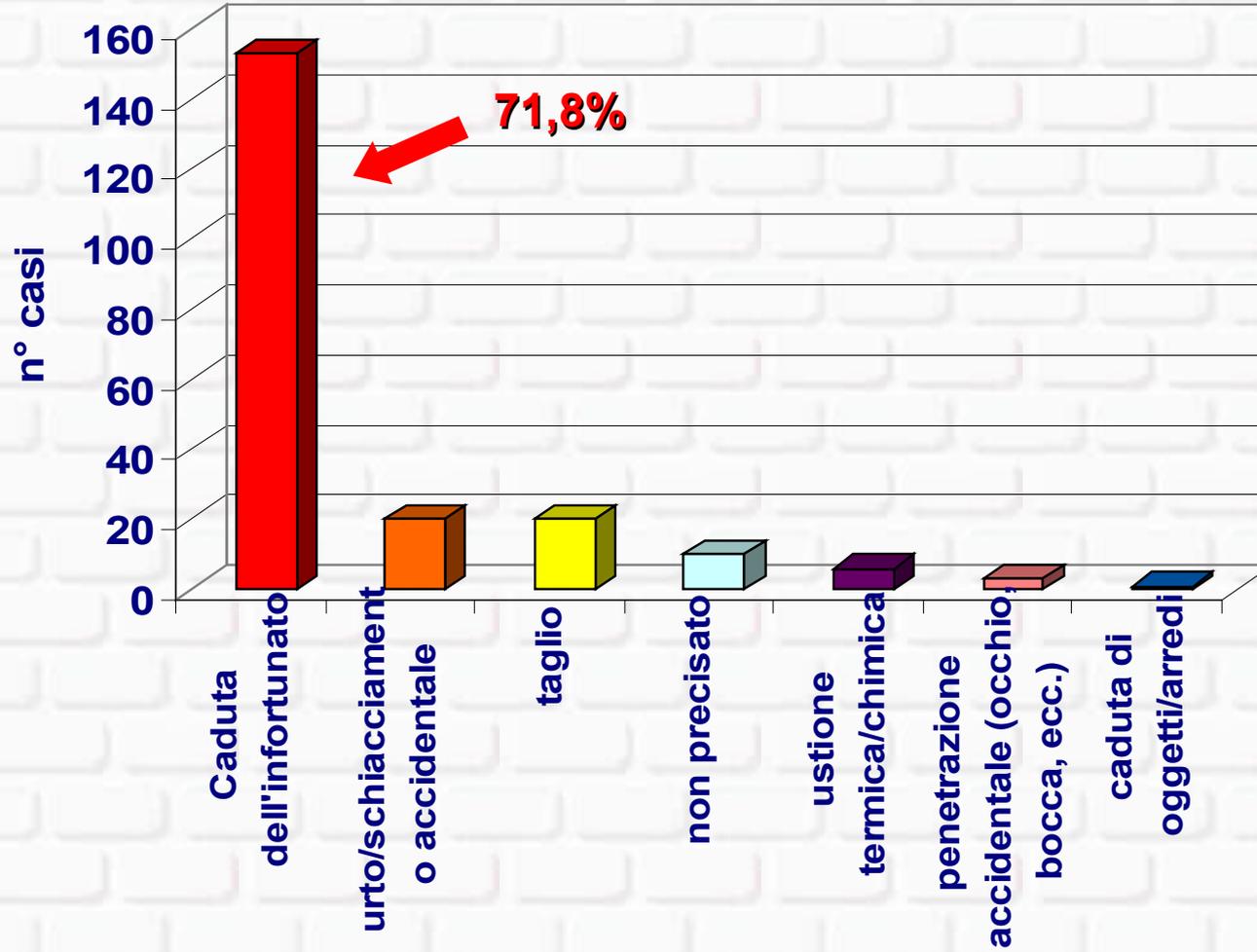
STATO CIVILE DELL'INFORTUNATO



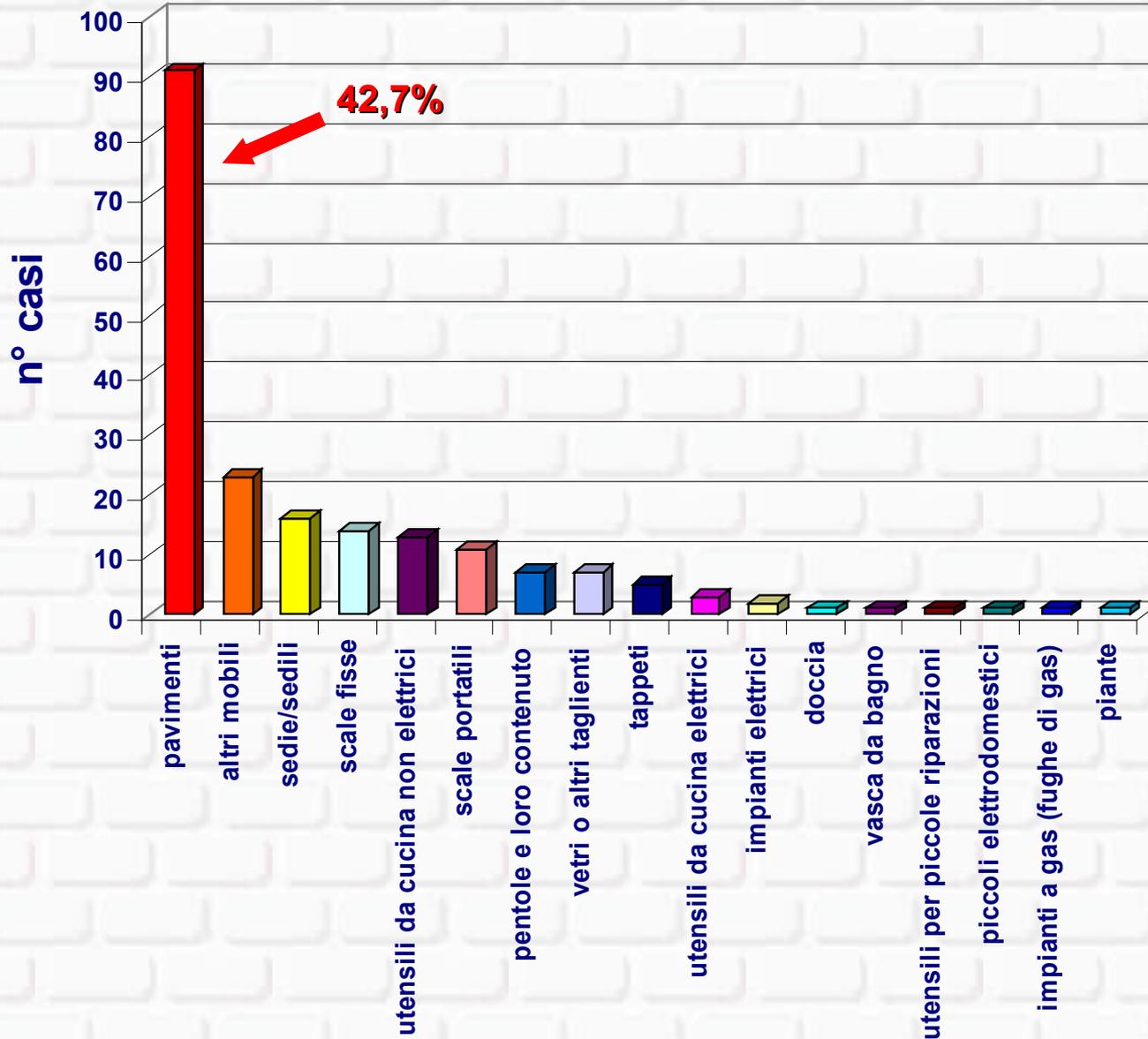
CON CHI VIVEVA L'INFORTUNATO



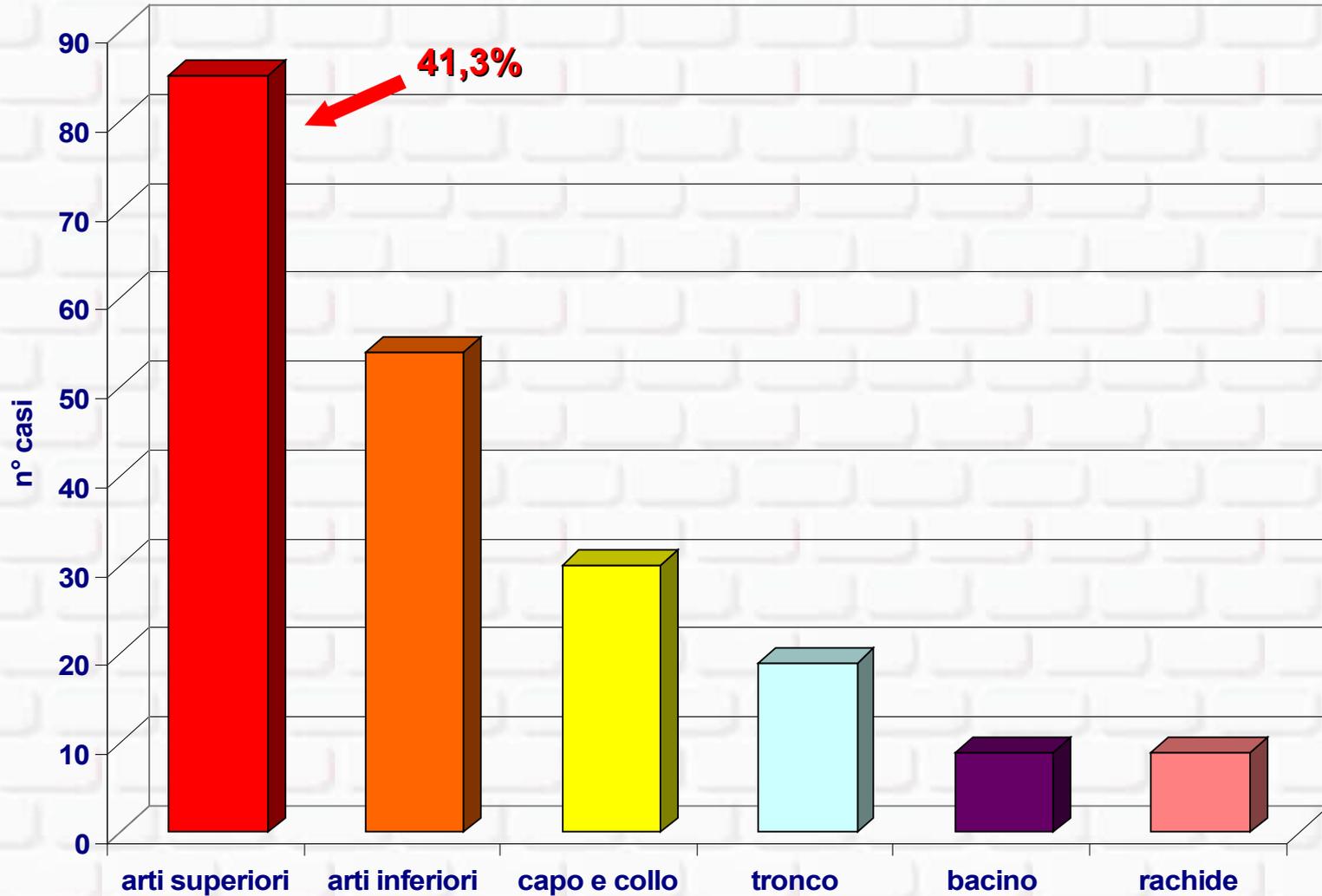
FORMA DELL'EVENTO



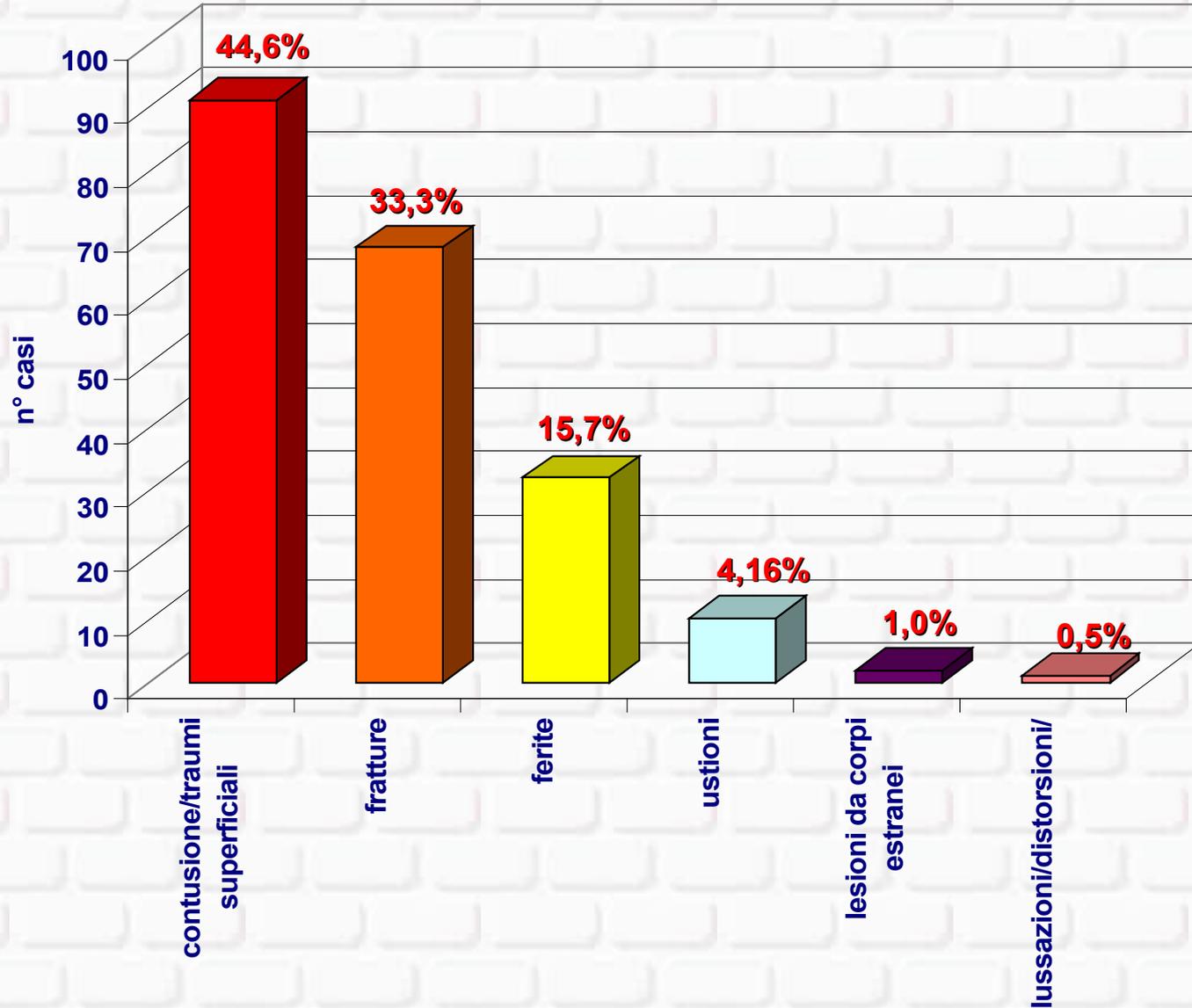
AGENTE DELL'EVENTO



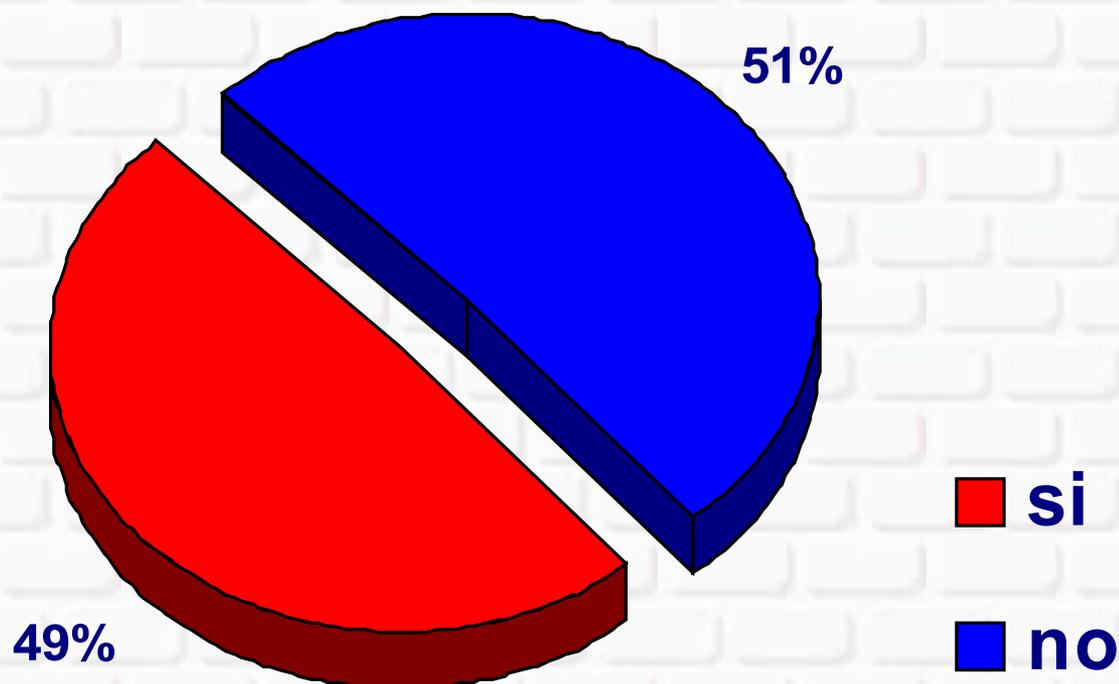
SEDE DELLA LESIONE



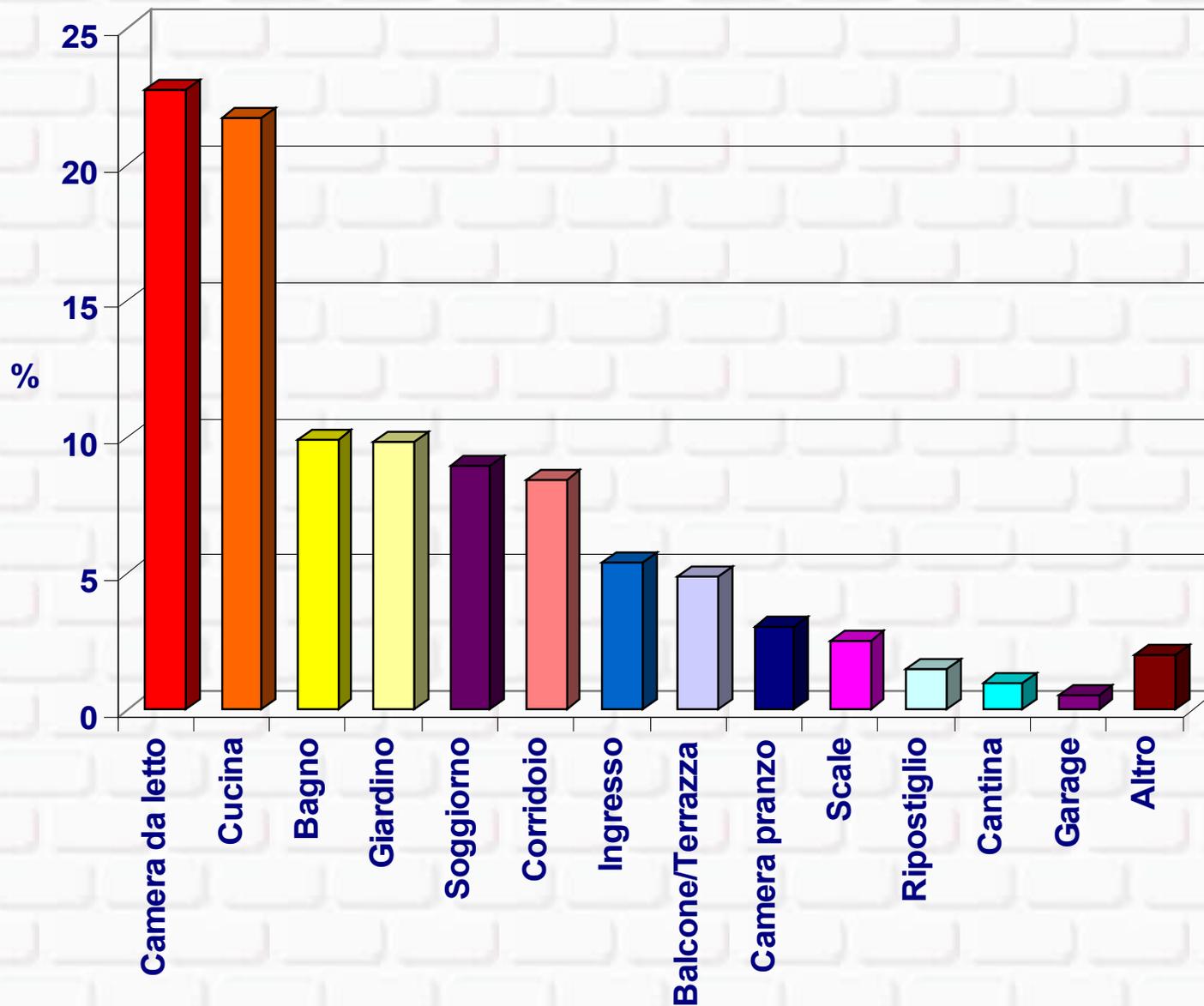
TIPO DI LESIONE



ERA SOLO IN CASA AL MOMENTO DELL'EVENTO?



LUOGO DI ACCADIMENTO





Vuoi vedere che...

infortuni da caduta tra gli anziani per luogo

	Austria		Danimarca		Francia		Grecia	
Luogo della caduta:	N	%	N	%	N	%	N	%
All'interno dell'abitazione	640	46,2	6.943	37,1	6.102	54,8	12.336	40,2
<i>Camera da letto</i>	246	17,8	3.930	21	1.524	13,7	3.770	12,3
<i>Cucina</i>	110	7,9	252	1,3	286	2,6	2.053	6,7
<i>Bagno</i>	86	6,2	873	4,7	289	2,6	1.480	4,8
<i>Altri luoghi all'interno</i>	198	14,3	1.888	10,1	4.003	35,9	5.033	16,4
Attorno all'abitazione	159	11,5	4.132	22,1	678	6,1	7.661	25,0
Strada, pavimentazione	286	20,6	3.286	17,6	1.647	14,8	6.652	21,7
Zona agricola	5	0,4	4	0	9	0,1	778	2,5
Ospedale o casa di cura	117	8,5	2.597	13,9	-	-	868	2,8
Centri commerciali e aree di servizio	33	2,4	379	2	1.091	9,8	920	3,0
Altri luoghi o non specificati	144	0,4	1.360	7,3	1.598	14,4	1.479	4,8
Totali	1.384	100	18.701	100	11.125	100	30.694	100,0

fragilità

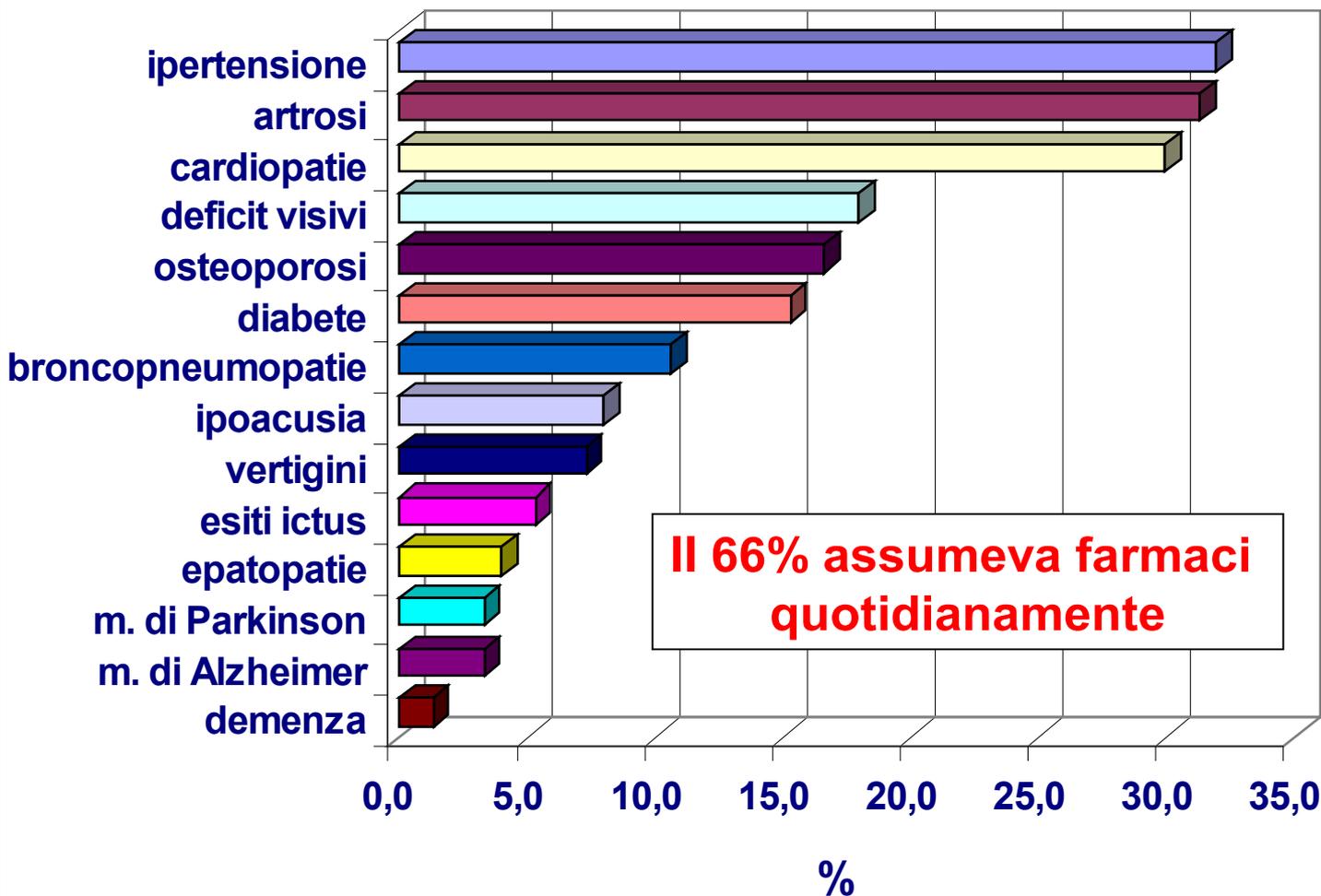






Progetto "9 Regioni"

Patologie da cui erano affette le persone che sono andate incontro ad infortunio



**OSSERVATORIO
NAZIONALE
EPIDEMIOLOGICO
AMBIENTI DI VITA**

Dott. Patrizio Erba

Dott. Alba Rosa Bianchi

Dott. Stefania Massari



Cosa fare ?



- Intervenire sulla cultura
- Intervenire sulle fragilità
- Intervenire facilitando l'adozione di comportamenti corretti
- Intervenire collaborando con i cittadini-utenti nel garantire loro la sicurezza della propria abitazione



Conoscere la casa

