

# Ops!



## Casa propria e i rischi che si corrono

*Elena Gelormino*  
*Referente Epidemiologia e Promozione della Salute*

12/12/2019

# L'incidente domestico ...

- Comporta la compromissione
  - temporanea o definitiva
- delle condizioni di vita
- a causa di un evento

- Accade indipendentemente
  - dalla volontà umana,

- Avviene in un'abitazione,
  - intesa come l'insieme dell'appartamento
    - vero e proprio e di eventuali
      - estensioni esterne
  - (balconi, giardino, garage, cantina, scala..).

# Quanti ne accadono?

## ➤ Riferito dalle persone

- 40‰ (per mille) dalla sorveglianza PASSI (2014-2017)

## ➤ Misurato in Pronto Soccorso

- 35‰ (2014) e 34,3 ‰ (2015) in Pr

- 52,3 ‰ (2014) e 48,6‰ (2015) in ASL TO5

**In Italia**  
~ 50 casi  
ogni 1000 abitanti

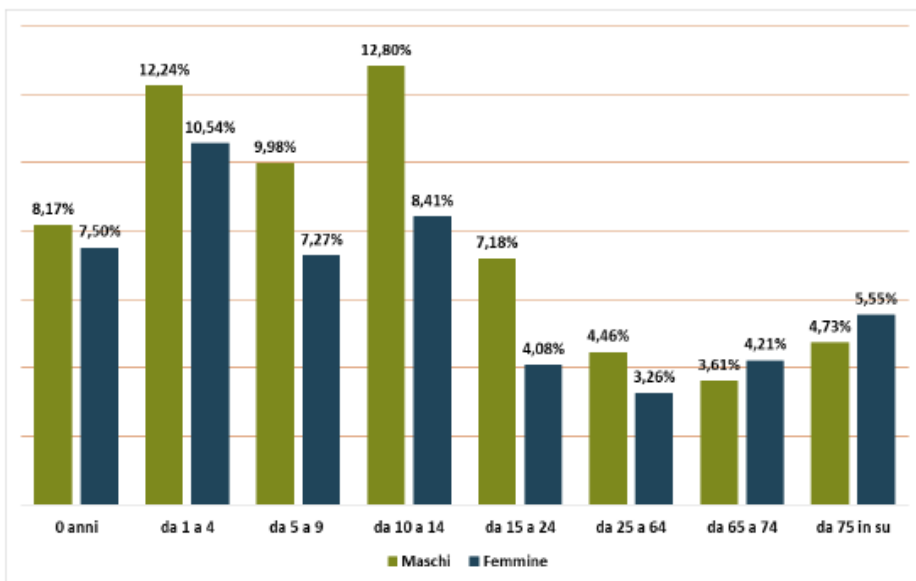
Il problema si concentra attorno a due classi di età:



quella pediatrica (fra 0 e 14 anni)  
e fra gli anziani di età pari o superiore a 75  
anni.

# TASSO DI ACCESSO AL PS PER DOMESTICI PER SESSO E FASCE D'ETÀ SULLA POPOLAZIONE DELL'ASL TO5

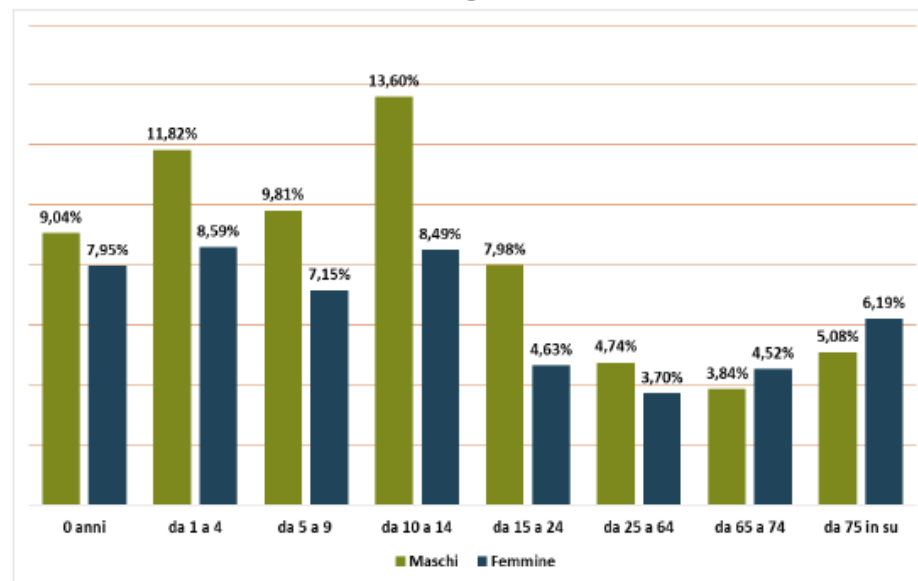
2016



Totale popolazione 310.709

Totale accessi per domestici 15.671 (5,04%)

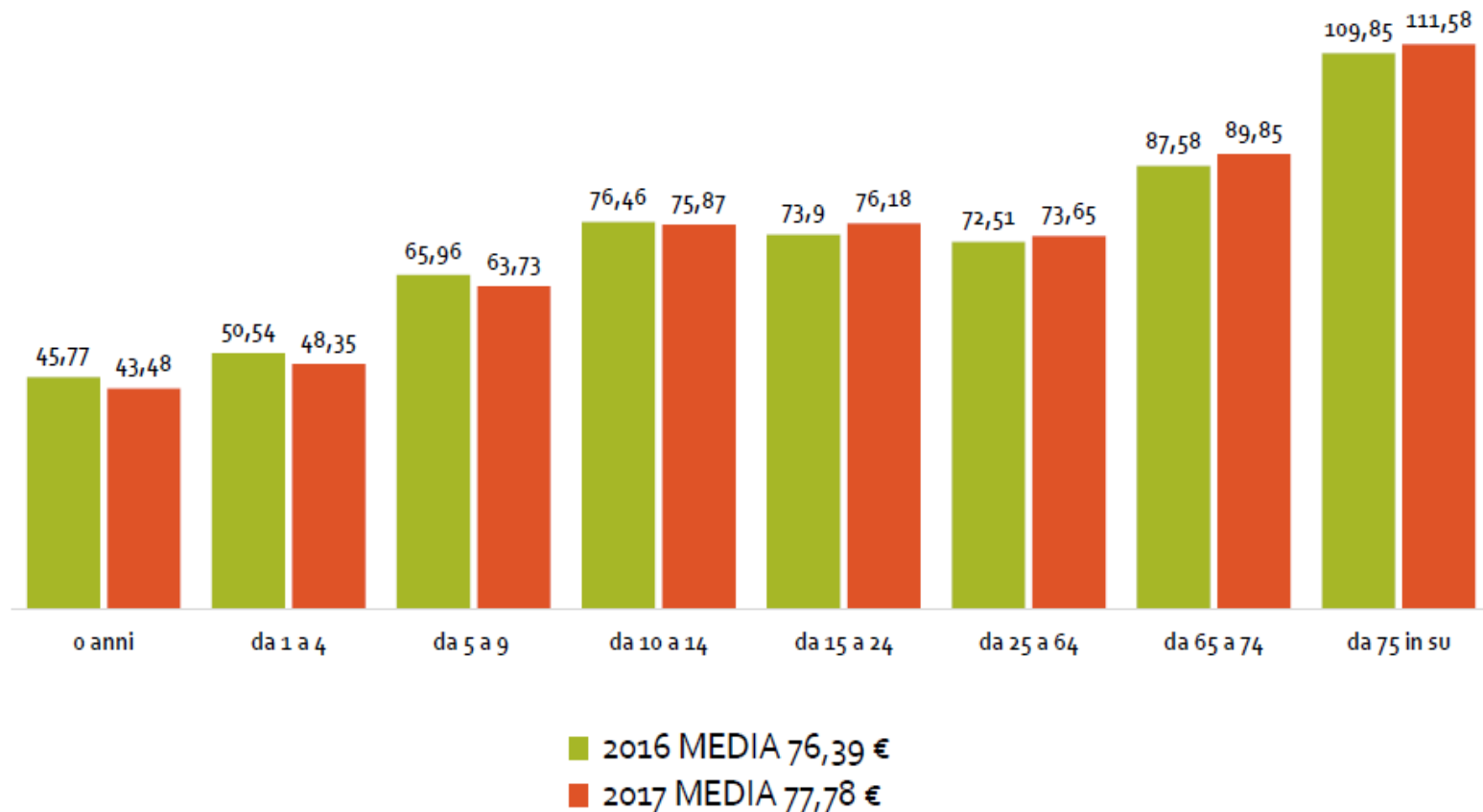
2017



Totale popolazione 309.862

Totale accessi per domestici 16.647 (5,37%)

## IMPORTO MEDIO IN € PER FASCE DI ETÀ ASL TO5



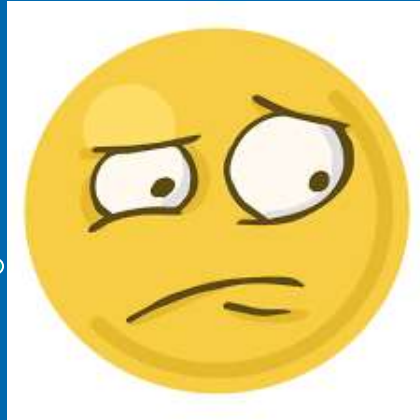
# Eventi più frequenti

- Traumi
- Intossicazioni
- Avvelenamenti
- ustioni



# Quanto si è consapevoli dei rischi?

Troppo poco!

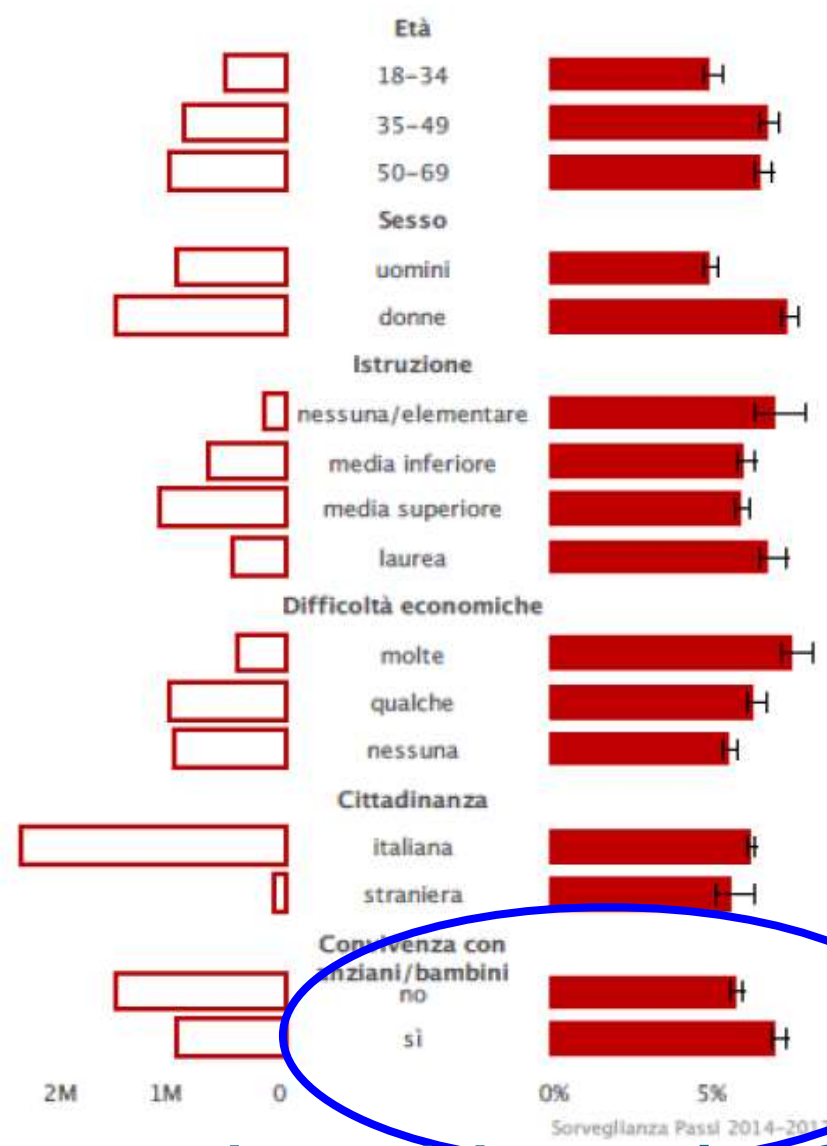




- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi

Popolazione di riferimento: 40960240  
Totale: 6.4% (IC95%: 6.3-6.6%)



Sorveglianza Passi 2014-2017

## Consapevolezza del caregiver?

Figura 1. Consapevolezza del rischio di infortunio domestico per regione di residenza. Italia 2014-2017

Figura 2. Consapevolezza del rischio di infortunio domestico per caratteristiche sociodemografiche e stime di popolazione. Italia 2014-2017

All'origine degli incidenti domestici si ipotizzano, in generale, quattro fattori principali (Ministero della Salute 2014):

1. alcune **caratteristiche strutturali** dell'abitazione (componente statico abitativa, cioè scale, pavimenti etc. e arredamento);
2. alcuni **comportamenti** (utilizzo improprio di apparecchiature e utensili, scarsa percezione dei rischi, sottovalutazione dei pericoli etc.);

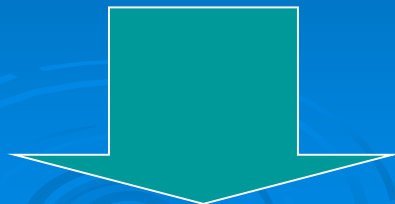
3. particolari **condizioni di salute** (disabilità, patologie croniche etc.);
4. tutte quelle condizioni di rischio non facilmente individuabili, ma che risultano presenti all'interno di un'abitazione o che sono **parte integrante degli stili e delle abitudini di vita** (ad esempio presenza di piante ornamentali tossiche, detersivi, cosmetici, medicinali, uso di farmaci, consumo di alcol, presenza di amianto o radon nei materiali usati nelle abitazioni).

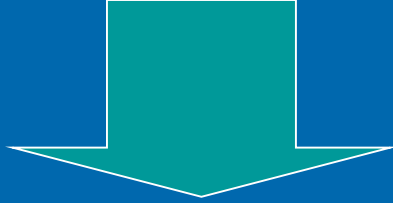
# In particolare per l'anziano/a

- le condizioni di **scarsa illuminazione** delle stanze e la **ridotta capacità visiva** sono un fattore di rischio importante (quintuplicando il rischio di incidente domestico),
- come pure uno **stato emotivo e psicologico instabile** (anche in questo caso con OR 4.96; IC 95% 1.16-21.16))
- Le **donne** sono a maggior rischio degli uomini (RR 2.0;  $p = 0.01$ )
- così come lo è ogni **ora aggiuntiva di lavoro domestico** (RR 1.009;  $p = 0.01$ )
- l'**insoddisfazione** per il proprio status economico (RR 1.2;  $p = 0.01$ )
- e **vivere da soli** (RR 1.5;  $p = 0.01$  per giovani e adulti. RR 1.2;  $p = 0.02$  per le persone più anziane).

Partendo dal presupposto che, secondo l'OMS, l'assistenza sanitaria di base dovrebbe includere tra le proprie attività:

**“interventi di educazione alla salute rivolti a singoli individui e all’intera comunità, basati sulla dimensione e sulla natura dei problemi di salute e sui metodi per prevenirli e controllarli.”**





Consideriamo che:

- I progetti di **promozione dell'attività fisica** sono efficaci e riducono significativamente il rischio di caduta fra le persone anziane (RR 0.34; IC 95% 0.18-0.63),
- così come gli **interventi strutturali** per la sicurezza domestica (RR 0.88; IC 95% 0.80-0.96),
- meno utile l'educazione sanitaria dei soggetti a rischio **se non accompagnata** dalla promozione dell'attività fisica e dagli interventi strutturali

# Detto questo...



**Gasp!**

... grazie per l'attenzione  
e buon lavoro!

[gelormino.elena@aslto5.piemonte.it](mailto:gelormino.elena@aslto5.piemonte.it)