



**UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TRIESTE
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI UDINE**



Dipartimento di Scienze Mediche Chirurgiche e della Salute

**CORSO DI LAUREA MAGISTRALE INTERATENEIO
"Scienze delle Professioni Sanitarie della Prevenzione"**

Presidente: Prof. Massimo Bovenzi

**VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA DEGLI INTERVENTI PREVENTIVI
ATTUATI DALL'AZIENDA PER I SERVIZI SANITARI N. 1
"TRIESTINA" NEL PERIODO 2008-2013 NELL'AMBITO DEGLI
INCIDENTI DOMESTICI: INDAGINE CONOSCITIVA NEI
CONFRONTI DEGLI UTENTI OVER 65ENNI DEL PROGETTO
"AMALIA"**

Laureando:

Gabriele D'ORLANDO

Relatore:

Chiar.mo Prof. Mario PASSON

Correlatore:

Dr. Valentino PATUSSI

Dott.ssa Sara SANSON

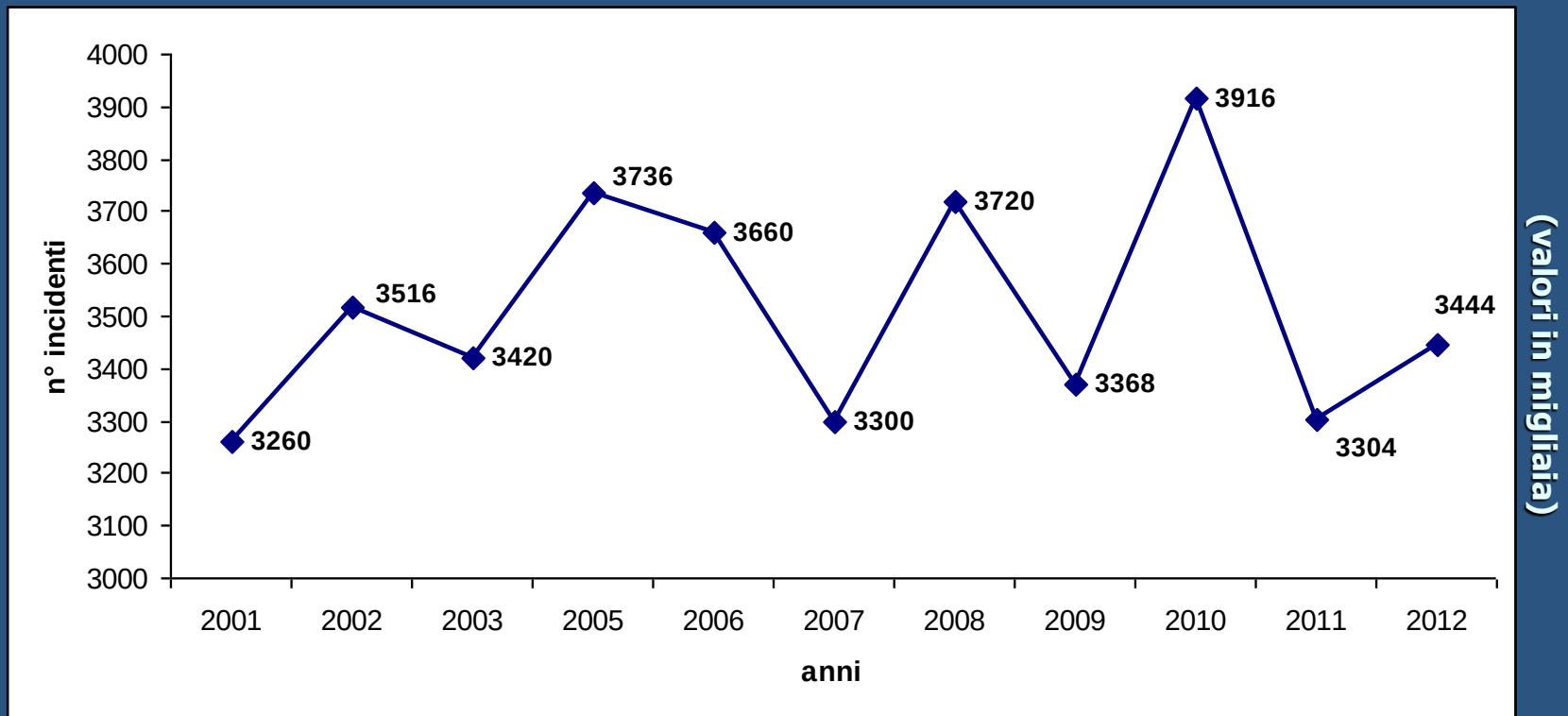
ANNO ACCADEMICO 2012/2013

Incidenti domestici - Europa

- “Incidenti” in Europa (popolazione età >60 anni):
 - Cadute: 28%
 - Suicidi: 16%
 - Incidenti stradali: 9%
- Morti per incidenti domestici in Europa (popolazione di età > 60 anni) : 123.000/anno
- 53% di tutte le morti per incidente e 2,8% di tutte le morti (in persone over 60enni)

Incidenti domestici in Italia

- Dal 2001 al 2012 in media 3.513.091 incidenti domestici all'anno (indagine multiscopo ISTAT)



- Prima causa di morte per incidenti in Italia: 5-7000 (stime ISTAT-ISS-ISPEL)

Incidenti domestici in Italia: principali cause

	Intera popolazione	Anziani (età > 65 anni)	Deceduti
Distrazione	54,36%	45,96%	30,13%
Malessere improvviso	10,46%.	24,2%	25,9%
Comportamento improprio dell'infortunato	22,98%	19,4%	22,89%.

Dati da report Ispesl (2009)

Incidenti domestici e Sistema Sanitario Nazionale

- Legge 493/99
- Piano Nazionale della Prevenzione
- Piano Regionale della Prevenzione

- P.A.S.S.I.
- P.A.S.S.I. d'Argento

Rilevazione 2008

- Lista di controllo per la sicurezza in casa, sviluppata dall'Ufficio di Prevenzione degli Incidenti Svizzero (UPI)
- Indicatore di rischio domestico messo a punto dall'ISPESL

Rilevazione 2008 - Risultati

	Accesso / pianerottoli	Cucina	Bagno	Camera da letto
Grado di rischio A: Locali e comportamenti sono sicuri	466 68,4%	495 73,9%	499 74,2%	540 76,6%
Grado di rischio B: Locali e comportamenti sono da considerarsi a rischio	215 31,6%	175 26,1%	174 25,9%	165 23,4%

Attività informativa e formativa dell'Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 "Triestina"

- Pubblicazione manuale tecnico sull'argomento
- Corsi di formazione organizzati dall'ENAIIP per gli OSS ed il personale con Competenze Minime
- Formazione per le collaboratrici domestiche (collaborazione con l'INAIL)
- Formazione e aggiornamento del personale di assistenza delle case di riposo di Trieste e Provincia (collaborazione con INAIL e Comune di Trieste)
- Progetto d'informazione/ricerca presso l'Istituto Tecnico Industriale "A. Volta" (coll. con la Dott.ssa F. Valent – Ist. Igiene ed Epidemiologia Clinica, Università di Udine)

Attività informativa e formativa dell'Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 "Triestina"

- Incontri formativi nei Distretti, rivolti alla popolazione adulta/anziana (coinvolgimento di tutte le microaree)
- Predisposizione di materiale informativo per la sicurezza delle caldaie (in collaborazione con l'A.S.S. n. 2 e la Provincia di Gorizia)
- Check- list "Incidenti domestici: uno strumento per prevenirli", in collaborazione con il gruppo di lavoro CCM e l'INAIL

Indagine conoscitiva 2013

- Scopo:

Valutare l'efficacia degli interventi effettuati nei confronti della popolazione in termini di percezione del rischio da incidenti domestici

- Predisposizione di una nuova check list

- Popolazione target: utenti over 65enni del progetto di Televita "Amalia" (580 persone):
 - età media 84,7 anni
 - 503 femmine e 77 maschi

Strutturazione della check-list

■ Aspetti generali

- Pavimenti, presenza di tappeti
- Presenza di scale
- Potenziale presenza in casa di bambini

■ Ambiente cucina

- Gas
- Detergenti, insetticidi, farmaci ed altre sostanze chimiche in genere

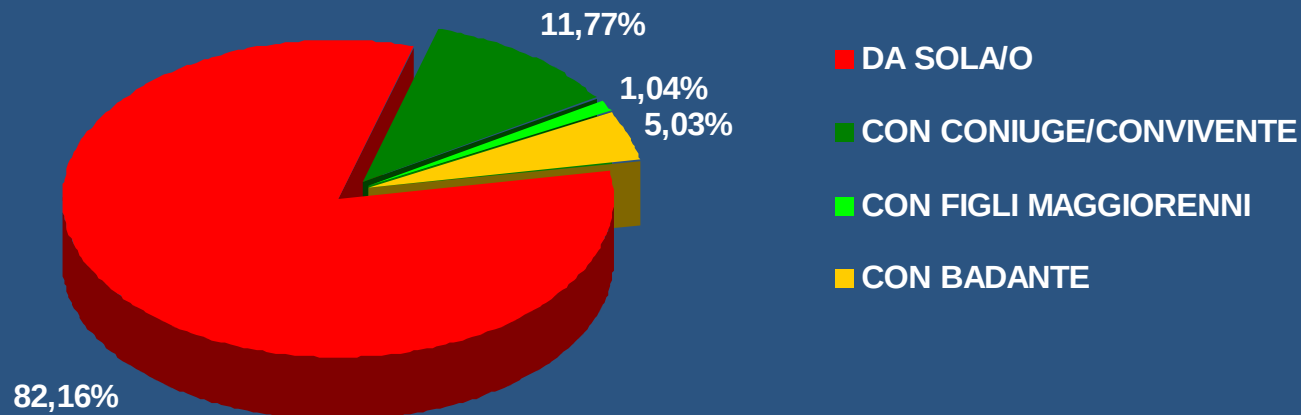
■ Ambiente bagno

- Sanitari

■ Ambiente camera da letto

- Illuminazione
- Pavimento
- Fumo

Risultati 2013: componenti del nucleo



CON CHI VIVE	N.	%
DA SOLA/O	474	82,16
CONIUGE /CONVIVENTE	68	11,77
FIGLI MAGGIORENNI	6	1,04
FIGLI MINORENNI	0	0
BAMBINI DI ETÀ > AI 6 ANNI	0	0
BADANTE	29	5,03
TOTALE RISPONDENTI	580	100

Analisi risultati

Anno 2008 : 725 nuclei abitativi indagati

	SI	NO	N.R.
I tappeti e gli zerbini sono antisdrucciolevoli?	497 (68,5%)	178 (24,6%)	50 (6,9%)
I tappeti e il pavimento hanno punti in cui si potrebbe inciampare?	251 (34,6%)	437 (60,3%)	37 (5,1%)
Conserva i liquidi detergenti/tossici nelle loro confezioni originali senza travasarli in bottiglie da bevande?	664 (91,6%)	45 (6,2%)	16 (2,2%)
Quando posa le pentole sui fornelli, lo fa in modo che il manico non sporga oltre il bordo del piano di cottura?	595 (82%)	70 (9,7%)	60 (8,3%)
Il fondo della vasca da bagno e della vaschetta della doccia è antisdrucciolevole o rivestito con un tappetino o presenta strisce antiscivolo?	426 (58,8%)	270 (37,2%)	29 (4%)
La luce può essere accesa e spenta anche dal letto?	624 (86,1%)	75 (10,3%)	26 (3,6%)

Analisi risultati

Anno 2013 : 580 nuclei abitativi indagati

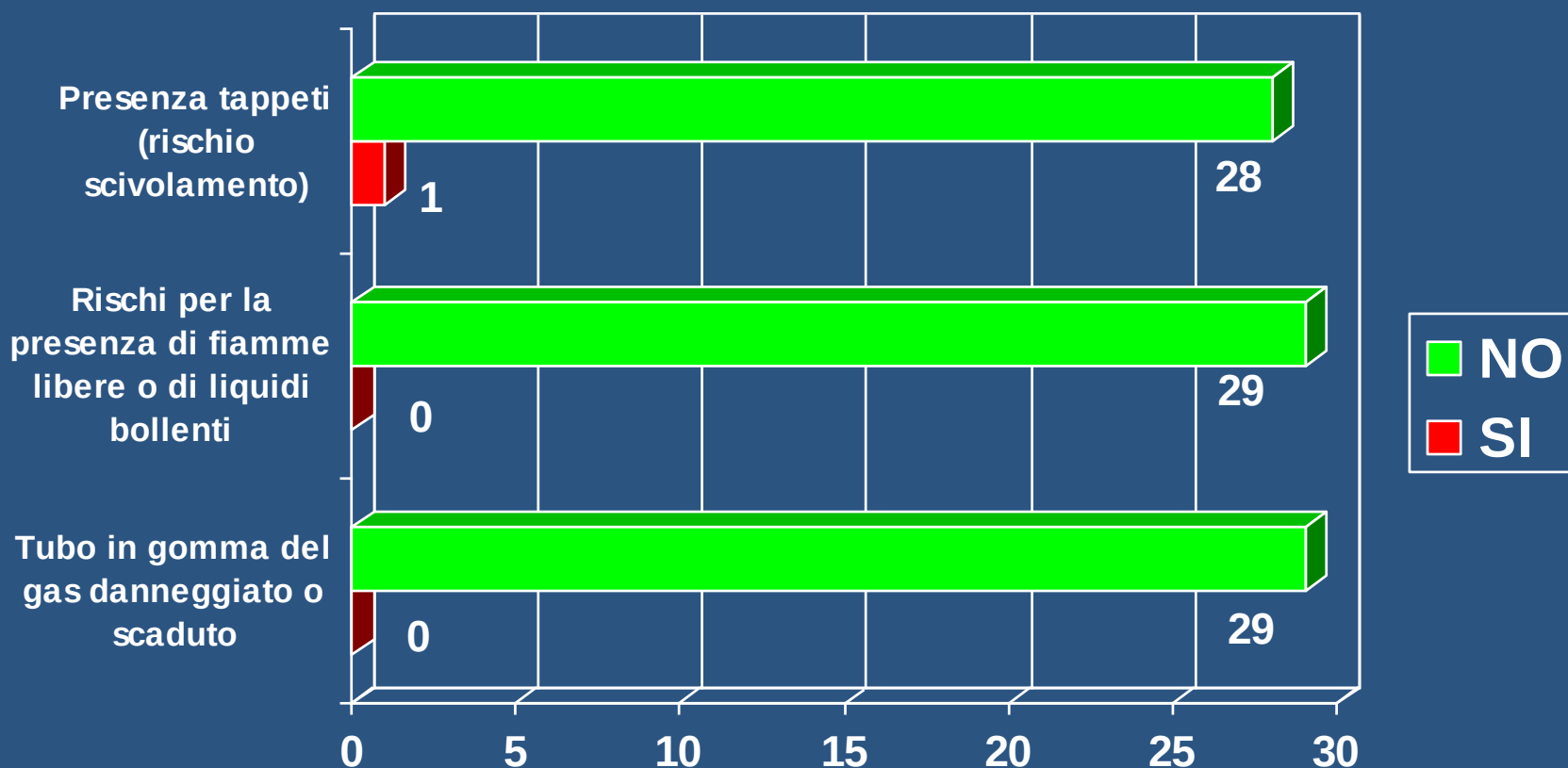
	SI	NO	N.R.
Il pavimento è liscio e può essere causa di scivolamento?	15 (2,6%)	565 (97,4%)	1 (0,2%)
Ci sono tappeti che possono costituire rischio di infortunio (per slittamento del tappeto o inciampo)?	112 (19,3%)	468 (80,7%)	1 (0,2%)
Detergenti e sostanze chimiche: Vengono utilizzati o custoditi in modo corretto?	580 (100%)	0	1 (0,2%)
Vi sono rischi per la presenza di fiamme libere o di liquidi bollenti?	0	580 (100%)	1 (0,2%)
Il fondo della vasca da bagno o della doccia risulta scivoloso ?	2 (0,7%)	578 (99,3%)	1 (0,2%)
L'illuminazione è sufficiente?	573 (98,8%)	7 (1,2%)	1 (0,2%)

Variazione nella corretta analisi dei rischi nel periodo 2008-2013

Anno 2013 : 580 nuclei abitativi indagati

	Variazione nella capacità di individuazione del rischio
Rischio per la presenza di Fiamme libere o liquidi bollenti	+18,0%
Rischio di scivolamento nella vasca da bagno o nella doccia	+ 40,5%
Rischio legato a scarsa illuminazione	+ 12,7%
Rischio da scivolamento sul pavimento	+ 28,9%
Rischio legato alla presenza di tappeti	+ 20,4%
Rischio legato alla presenza di sostanze tossiche non conservate correttamente	+ 8,4%

Risultati popolazione seguita da badante (29 persone)



Conclusioni (1)

- Evidenziato un miglioramento nella capacità di individuare i rischi, dovuto sia all'attività di informazione, che al miglioramento delle tecniche adottate.
- In particolare è stata evidenziata una elevata percezione dei rischi riguardanti un'adeguata manutenzione del tubo del gas e un'adeguata conservazione di sostanze tossiche
- Lo strumento evidenzia un rischio residuo legato all'abitudine di fumare su letti e poltrone (4 persone su 580 nel presente studio)
- Inserendo nel nucleo abitativo una terza persona (badante) ci sono interventi migliorativi relativi alla riduzione dei rischi (tubo del gas, rischio di scivolamento)

Conclusioni (2)

- Vetustà abitazioni e degli arredi presenti:
 - Il 65% degli intervistati non dispone di termocoppia sui piani cottura
 - 66,2% degli intervistati, anche se con limitazioni fisiche, deve necessariamente utilizzare le scale per accedere alla propria abitazione
- Scarsa disponibilità economica della persona

Conclusioni (3)

- Auspicato intervento delle istituzioni per garantire la sicurezza almeno per gli aspetti che costituiscono dei rischi potenzialmente gravi, e che vengono trascurati nella attuale congiuntura economica negativa (es. assistenza nel controllo delle tubazioni del gas, dell'efficienza degli impianti elettrici, ecc.)
- Mantenere e potenziare l'intervento della sanità pubblica (effettuazione di indagini mirate alla valutazione dei costi/benefici degli interventi di prevenzione, della loro efficacia)
- Adeguata campagna informativa a livello dei mass-media

Conclusioni (4)

- Scarsa influenza di meccanismi regolatori che garantiscano la sicurezza domestica, sia dal punto di vista progettuale/strutturale (per vetustà), che gestionale
- Lo studio ha aumentato la consapevolezza di tutti gli operatori della prevenzione e del sociale ed ha creato un'importantissima rete tra gli stake-holder

Le azioni di prevenzione, di promozione della salute costituiscono quindi uno dei principali strumenti per affrontare il fenomeno degli incidenti domestici

GRAZIE PER
L'ATTENZIONE