



## Aggiornamenti sugli incidenti domestici

a cura della SSD Epidemiologia

Responsabile: Dott. Maurizio Bacchi

Gli incidenti domestici rappresentano un problema di grande interesse per la sanità pubblica e di rilevanza sociale per l'impatto psicologico che hanno sulla popolazione che considera la casa il luogo sicuro per eccellenza. Secondo la definizione data dall'Istituto nazionale di statistica (**Istat**) nelle indagini multiscopo, l'infortunio di tipo domestico è un incidente che presenta determinate caratteristiche:

- l'evento comporta la compromissione temporanea o definitiva delle condizioni di salute di una persona, a causa di lesioni di vario tipo
- l'evento è accidentale, si verifica cioè indipendentemente dalla volontà umana
- l'evento si verifica in un'abitazione, intesa come l'insieme dell'appartamento vero e proprio e di eventuali estensioni esterne (balconi, giardino, garage, cantina, scala, ecc). Non è rilevante il fatto che l'abitazione sia di proprietà della famiglia stessa o appartenga ad altri.

L'incidenza del rischio è legata direttamente alla quantità di tempo trascorsa in casa. Secondo gli studi fatti dall'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro (**INAIL**), tra le cause della genesi e della gravità degli incidenti domestici ci sono il cambiamento della struttura sociale, la scarsa informazione dei cittadini, le carenze assistenziali e quelle strutturali di case e accessori.

Negli incidenti in ambiente domestico le donne rappresentano la categoria più a rischio in quanto più esposte all'ambiente domestico.

Le donne, peraltro, rappresentano le figure chiave per la cura dei soggetti più vulnerabili (bambini e anziani).

Una donna su tre, che in età lavorativa ha avuto un infortunio in casa, lo subisce per attività di lavoro domestico.

Dal punto di vista delle fasce di età, in base ai dati disponibili, confermati anche dall'indagine condotta in Piemonte in attuazione di una specifica azione del PRP, hanno subito almeno un incidente domestico:

- oltre 20 anziani over65 su 1000 (13,2 maschi su 1000 e 26,2 femmine su 1000)
- 28 anziani over80 su 1000 (22,2 maschi su 1000 e 31,1 femmine su 1000)
- 11,5 bambini da 0 a 5 anni su 1000.

All'origine degli incidenti domestici si ipotizzano, in generale, 4 fattori principali:

1. un fattore dipendente dalle **caratteristiche strutturali dell'abitazione** (componente statico abitativa, cioè scale, pavimenti etc. e arredamento);
2. un fattore di tipo **comportamentale** (utilizzo improprio di apparecchiature e utensili, scarsa percezione dei rischi, sottovalutazione dei pericoli etc.);
3. un fattore legato alle **condizioni di salute** (disabilità, patologie croniche etc.);

4. un fattore relativo a 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).

Tra le cause delle cadute in casa, oltre che, in generale molti lavori domestici, ci sono scale, pavimenti lisci, bagnati o sconnessi, oppure fili elettrici o prolunghe che fanno inciampare, tappetini per il bagno e ostacoli vari, sporgenze e spigoli vivi, come i piedini o i basamenti dei mobili, specialmente se in presenza di insufficiente illuminazione.

Occorre anche considerare l'assunzione di farmaci che abbassano la soglia di attenzione e danno sonnolenza ma anche disturbi motori e alterazione della vista.

Oltre i danni fisici veri e propri ci sono risvolti psicologici che non devono essere trascurati, perché la paura di cadere di nuovo genera ansia e scatena stati depressivi.

Fonti di rischio di avvelenamento, intossicazione e ustione sono soprattutto le sostanze chimiche contenute nei prodotti per la pulizia della casa, detersivi, disincrostanti, deodoranti, ecc.

altamente nocivi se a contatto con la cute o con gli occhi.

Hanno tossicità alta gli antitariffe (naftalina, canfora), candeggianti (perborato di sodio o ipoclorito di sodio), detersivi per il wc (benzalconiocloruro, acido fosforico e tensioattivi), detersivi per lavastoviglie (soda caustica, sali di cloro e tensioattivi), anticalcare (acido cloridrico o solforico o fosforico o formico), disgorganti per lavandini e wc (soda caustica o acido fosforico), prodotti per pulire il forno (soda caustica e butilglicole), smacchiatori (trielina, percloroetilene, acquaragia, acetone).

Fonti di rischio di folgorazione sono rappresentati dall'uso errato di apparecchi elettrici (phon, rasoi etc. in prossimità dell'acqua o con le mani bagnate), dal loro malfunzionamento, da impianti elettrici non a norma (è obbligatoria la "messa a terra"), dalla presenza di prese volanti multiple, che costituiscono un sovraccarico di corrente e rappresentano anche un fattore di rischio incendio potendo sviluppare scintille, fiammate, corto circuiti. Oltre agli impianti elettrici, possono innescare incendi fornelli, camini, sigarette accese e superfici surriscaldate.

Fonti di rischio di piccoli infortuni (ferite da taglio, lesioni corneali da corpo estraneo, amputazioni delle dita), sono rappresentate dai piccoli elettrodomestici e utensili maggiormente in uso in cucina; toccare pentole e padelle bollenti a mani nude, usare coltelli senza dovuta cautela, lasciare oggetti taglienti fuori posto, inserire le dita in frullatori e tritacarni accesi, sono le situazioni di rischio più frequenti.

In base ai dati di P.A.S.S.I. 2017 in Piemonte la Consapevolezza del rischio domestico è ancora più bassa della media nazionale.

Occorre quindi prevedere azioni atte a migliorare la percezione del rischio nella popolazione piemontese.

I grafici seguenti evidenziano i dati di P.A.S.S.I. calcolati sul triennio 2014-2017 in Italia.

### Consapevolezza del rischio di infortunio domestico per regione di residenza

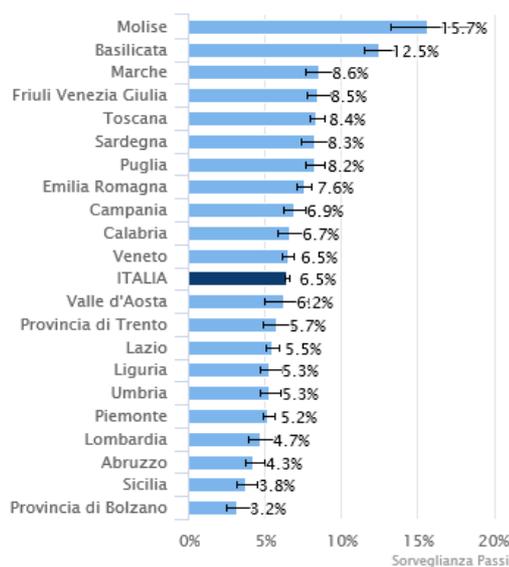
Passi 2014-2017



Sorveglianza Passi

### Consapevolezza del rischio di infortunio domestico per regione di residenza

Passi 2014-2017



Sorveglianza Passi

Anche in merito all'indagine relativa agli infortuni domestici che hanno richiesto cure, i dati del Piemonte sono peggiori rispetto ai valori nazionali.

I grafici seguenti evidenziano i dati di P.A.S.S.I. relativi agli infortuni domestici che hanno richiesto cure calcolati sul triennio 2014-2017 in Italia.

### Infoturnio domestico che ha richiesto cure per regione di residenza

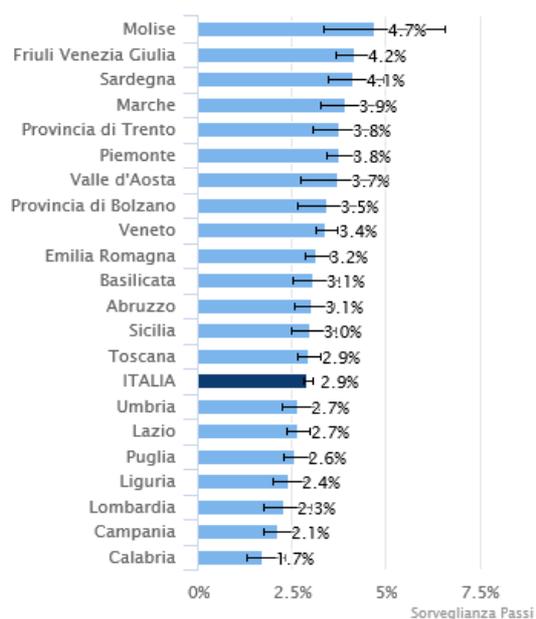
Passi 2014-2017



Sorveglianza Passi

### Infoturnio domestico che ha richiesto cure per regione di residenza

Passi 2014-2017



Sorveglianza Passi