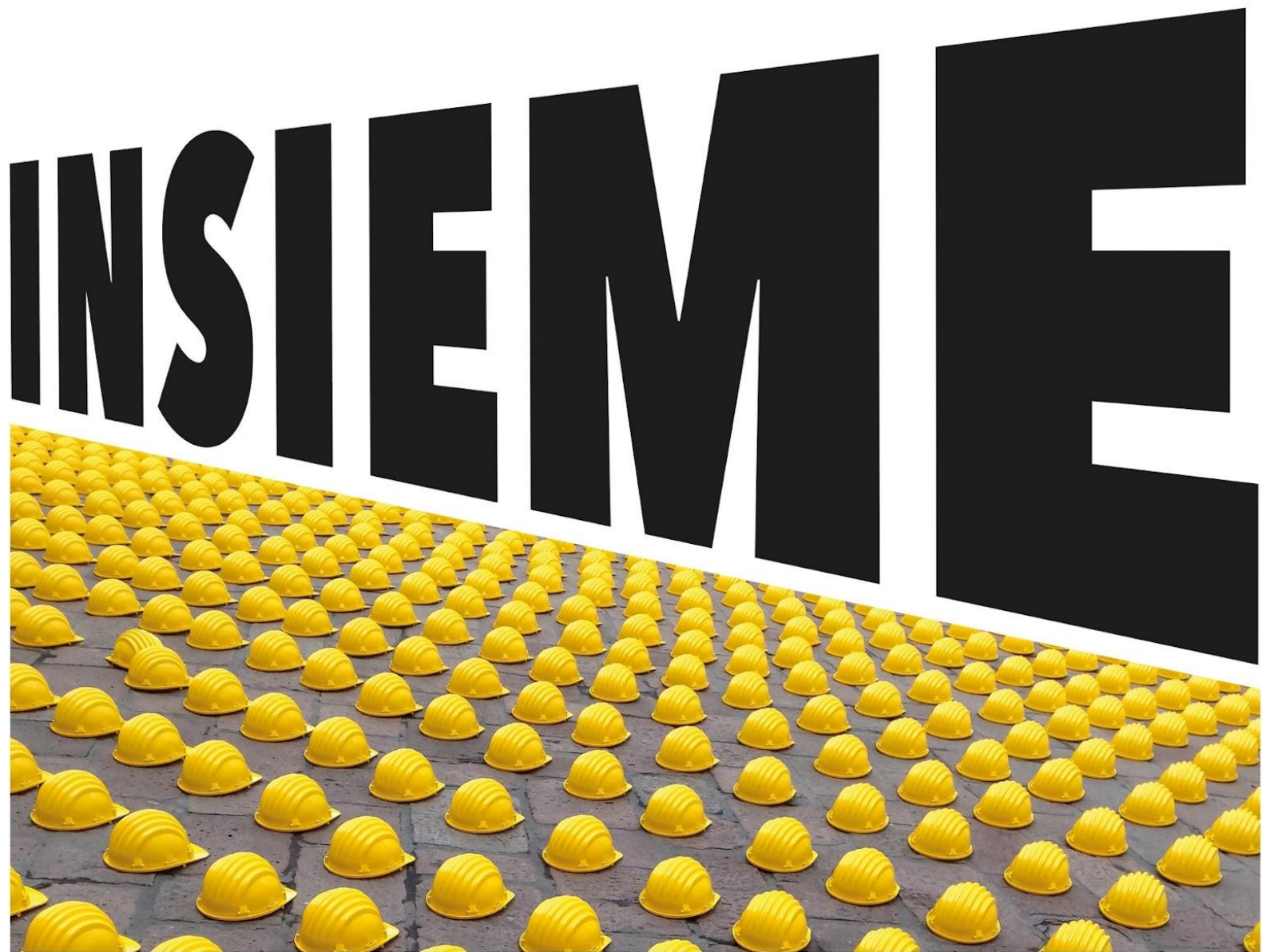


REGIONE LOMBARDIA
PER LA SETTIMANA
EUROPEA PER LA
SICUREZZA E LA
SALUTE SUL LAVORO

Incidenti domestici
Danilo Cereda
UO Prevenzione

27 ottobre 2023
Milano



PER UN LAVORO SICURO

Che cos'è un incidente domestico

- Secondo la definizione data dall'Istituto nazionale di statistica nelle indagini multiscopo, l'infortunio di tipo domestico è un incidente che presenta determinate caratteristiche:
- comporta la compromissione temporanea o definitiva delle condizioni di salute di una persona, a causa di lesioni di vario tipo
- si verifica indipendentemente dalla volontà umana
- 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).

Secondo le stime pubblicate dall'Istat nel 2009, relative all'indagine multiscopo del 2007 (ppt 525 kb):

si sono infortunate circa 2,8 milioni di persone (per un totale di circa 3,3 milioni di incidenti domestici)

il tasso di infortunati è stato pari a 11,9 per 1000 abitanti su base trimestrale: 47,6 infortunati su 1000 abitanti.

Le persone che hanno maggiori probabilità di infortunarsi in casa sono:

le donne a tutte le età, dopo l'infanzia

gli anziani che, a partire dai 65 anni, vanno incontro a rischi via via maggiori

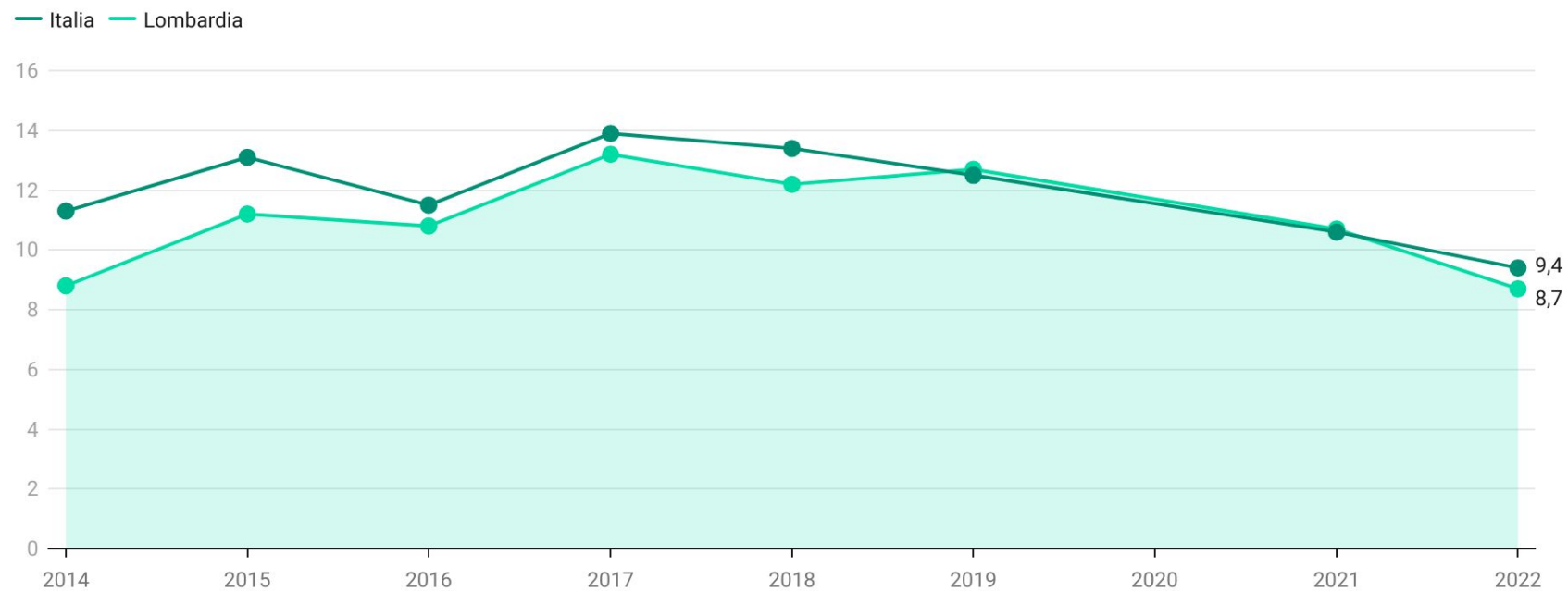
CONTESTO POPOLAZIONE

REGIONE LOMBARDA PER LA SETTIMANA EUROPEA PER LA SICUREZZA E LA SALUTE SUL LAVORO

INSIEME PER UN
LAVORO
SICURO

Incidenti in ambiente domestico per 1.000 persone con le stesse caratteristiche -

ISTAT - Incidenti in ambiente domestico - regioni e tipo di comune - Dataset:Aspetti della vita quotidiana / Persone



Incidenti domestici per età e titolo di studio (X 1000 persone)

		Misura	valori in migliaia					
		Sesso	totale donne e uomini					
Tipo dato		persone di 6 anni e più che hanno subito incidenti in ambiente domestico negli ultimi tre mesi						
		persone che hanno subito incidenti	numero di incidenti	persone che hanno subito incidenti	numero di incidenti	persone che hanno subito incidenti	numero di incidenti	
Anno di riferimento		2019	2021	2022				
Classe di età	Titolo di studio							
6-24 anni	licenza di scuola elementare, nessun titolo di studio	43	45	26	32	13	13	
	licenza di scuola media	18	20	18	30	18	23	
	diploma	20	21	15	16	9	9	
	laurea e post-laurea	3	2	1	1	0	0	
	totale	83	88	60	79	40	45	
25-44 anni	licenza di scuola elementare, nessun titolo di studio	4	4	3	3	1	1	
	licenza di scuola media	23	25	20	24	26	27	
	diploma	63	64	45	45	32	38	
	laurea e post-laurea	37	42	49	54	37	38	
	totale	127	135	116	127	96	105	
45-64 anni	licenza di scuola elementare, nessun titolo di studio	26	31	15	25	2	2	
	licenza di scuola media	79	85	53	56	64	72	
	diploma	75	90	86	100	63	77	
	laurea e post-laurea	31	30	32	33	22	26	
	totale	211	236	187	214	149	177	
65 anni e più	licenza di scuola elementare, nessun titolo di studio	167	170	128	154	116	129	
	licenza di scuola media	74	80	42	45	63	66	
	diploma	59	62	50	67	55	58	
	laurea e post-laurea	13	13	24	27	13	16	
	totale	313	324	244	294	248	270	
6 anni e più	licenza di scuola elementare, nessun titolo di studio	240	249	172	214	133	146	
	licenza di scuola media	195	209	133	156	170	188	
	diploma	217	238	196	228	158	183	
	laurea e post-laurea	83	87	105	115	72	80	
	totale	734	783	607	714	534	596	

Fonte ISTAT (nota: l'anno 2020 non è stato oggetto di rilevazione dati)

CONTESTO RICOVERI

REGIONE LOMBARDIA PER LA SETTIMANA EUROPEA PER LA SICUREZZA E LA SALUTE SUL LAVORO

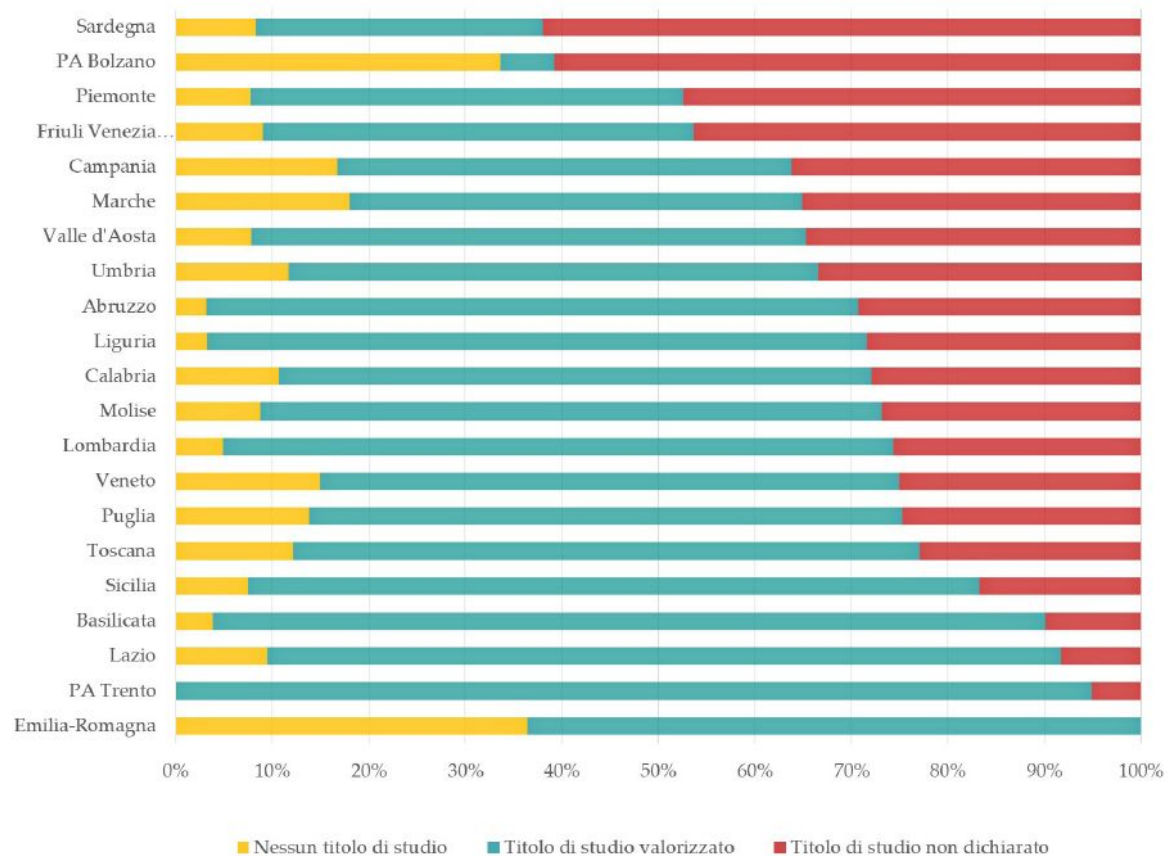
Lombardia

INSIEME PER UN LAVORO SICURO

causa di morte	maschi				femmine				tassi per titolo di studio crescente	
	titolo di studio				titolo di studio				maschi	femmine
	Nessun titolo di studio o licenza elementare	Licenza media inferiore	Diploma di scuola media superiore	Laurea o titolo di studio superiore	Nessun titolo di studio o licenza elementare	Licenza media inferiore	Diploma di scuola media superiore	Laurea o titolo di studio superiore		
Malattie infettive e parassitarie	3,88	3,50	2,82	2,43	2,63	2,25	1,74	0,86		
Tumori	58,12	51,09	43,08	39,14	30,28	29,82	28,87	27,56		
Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	5,89	4,44	3,95	3,19	3,92	2,64	2,19	2,14		
Disturbi psichici e comportamentali	5,62	4,32	3,70	3,17	5,43	4,38	3,93	4,16		
Malattie del sistema nervoso e degli organi di senso	8,29	7,76	7,01	7,53	6,22	5,73	5,38	5,67		
Malattie del sistema circolatorio	50,34	43,47	39,43	34,40	34,09	27,74	25,55	21,67		
Malattie del sistema respiratorio	16,19	12,67	11,81	9,43	8,06	6,92	6,72	5,77		
Malattie dell'apparato digerente	6,70	5,15	4,03	3,49	3,42	2,68	2,72	2,63		
Sintomi, segni, risultati anomali e cause mal definite	3,85	3,63	3,42	3,50	3,18	2,97	3,17	2,72		
Cause esterne di traumatismo e avvelenamento	6,98	6,17	5,03	4,76	2,65	3,15	2,81	2,62		
Totale	172,25	147,18	128,39	114,65	104,50	91,80	86,05	78,26		

Programma Nazionale Esiti – Indicatori per titolo di studio

Distribuzioni delle modalità di risposta della variabile "titolo di studio" nelle SDO, per Regione/P.A. Italia 2020



CONTESTO POPOLAZIONE

Incidenti domestici per condizione e posizione nella professione (x 1.000 persone)

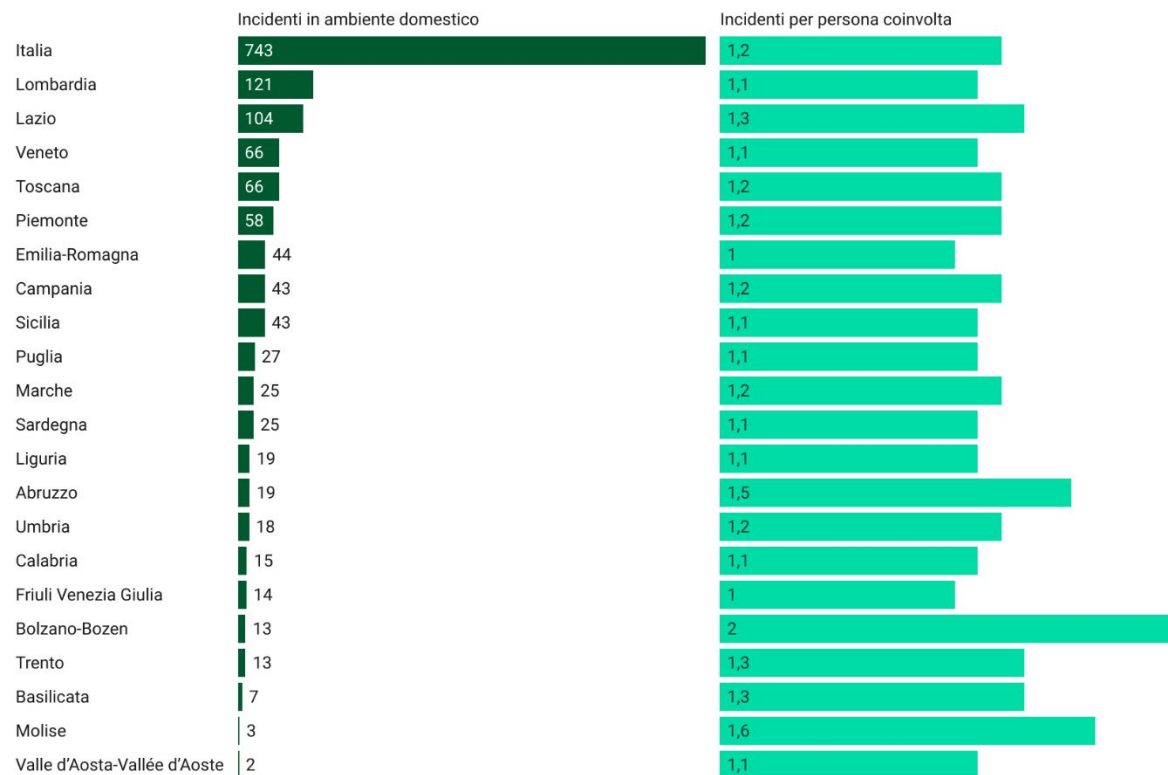
Misura	valori in migliaia					
Sesso	totale donne e uomini					
Tipo dato	persone di 15 anni e più che hanno subito incidenti in ambiente domestico negli ultimi tre mesi					
	persone che hanno subito incidenti	numero di incidenti	persone che hanno subito incidenti	numero di incidenti	persone che hanno subito incidenti	numero di incidenti
Periodo	2019		2021		2022	
Condizione e posizione nella professione						
occupato	218	232	189	203	152	172
dirigenti, imprenditori, liberi professionisti	34	40	29	30	24	24
direttivo, quadro, impiegato	84	85	97	102	60	69
operaio, apprendista	69	72	45	49	41	49
lavoratore in proprio, coadiuvante familiare, co.co.co.	31	34	19	22	26	29
casalinga-o	150	165	109	122	116	129
studente	39	37	29	43	18	23
ritirato-a dal lavoro	227	239	182	229	173	190
in altra condizione	15	20	21	26	26	28
disoccupato alla ricerca di nuova occupazione	34	36	41	47	30	36
in cerca di prima occupazione	4	4	7	7	6	6
totale	688	734	578	678	520	583

Fonte ISTAT (nota: l'anno 2020 non è stato oggetto di rilevazione dati)

CONTESTO POPOLAZIONE

Incidenti (valori assoluti in migliaia e valori assoluti) in ambiente domestico nei 3 mesi precedenti l'intervista per regione - Anno 2021

Fonte dei dati: Rapporto Osservasalute. Anno 2022

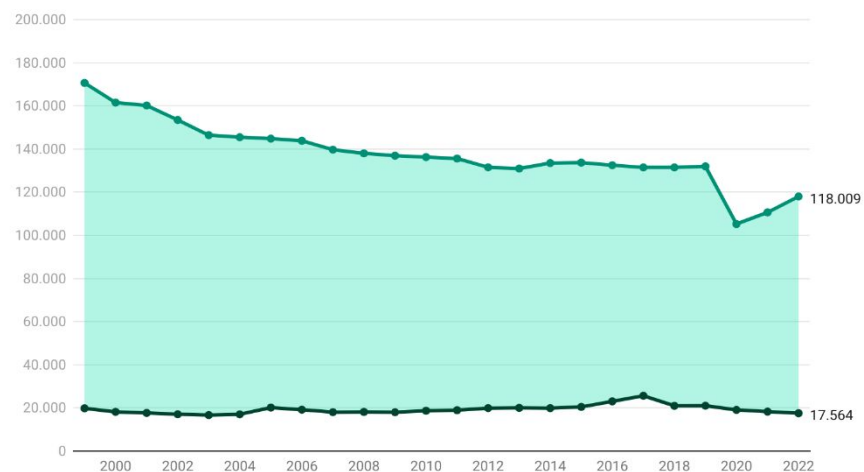


CONTESTO RICOVERI

Ricoveri totali vs Ricoveri per incidenti domestici

Dato complessivo Regione Lombardia

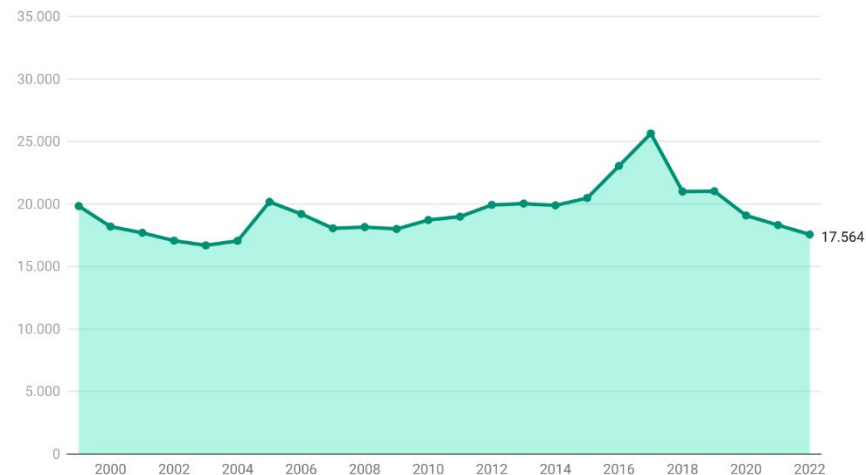
— RICOVERI ORDINARI — RICOVERI INCIDENTE DOMESTICO



Ricoveri per incidenti domestici

Dato complessivo Regione Lombardia

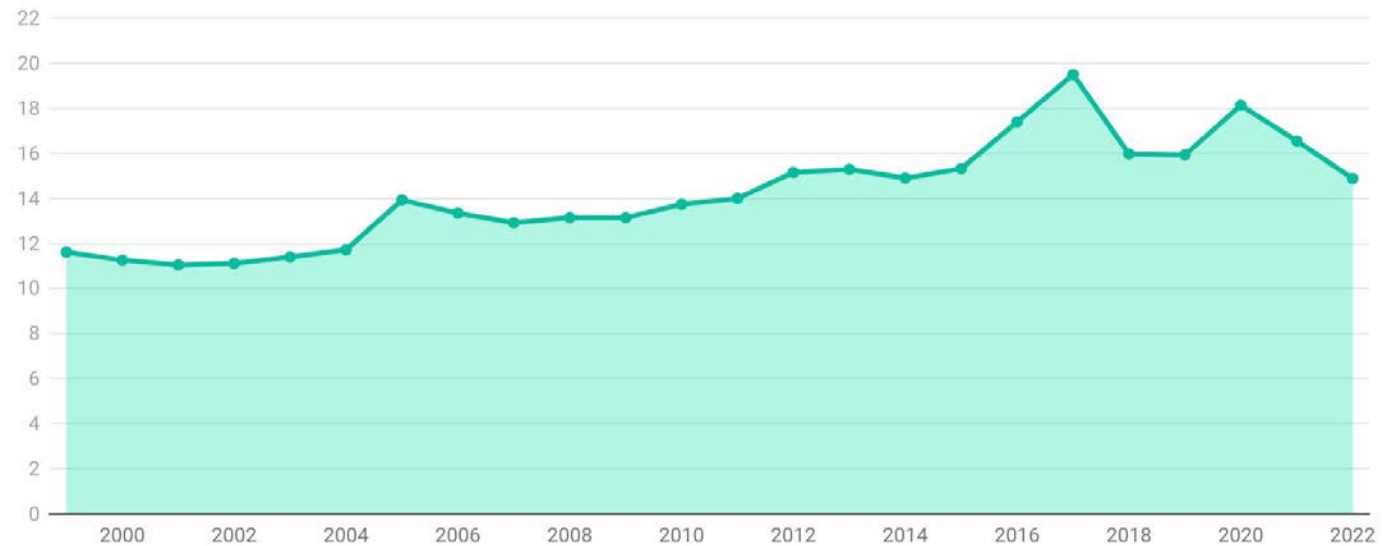
— RICOVERI INCIDENTE DOMESTICO



CONTESTO RICOVERI

RAPPORTO % RICOVERI PER INCIDENTE DOMESTICO / TOTALI

Complessivo Regione Lombardia

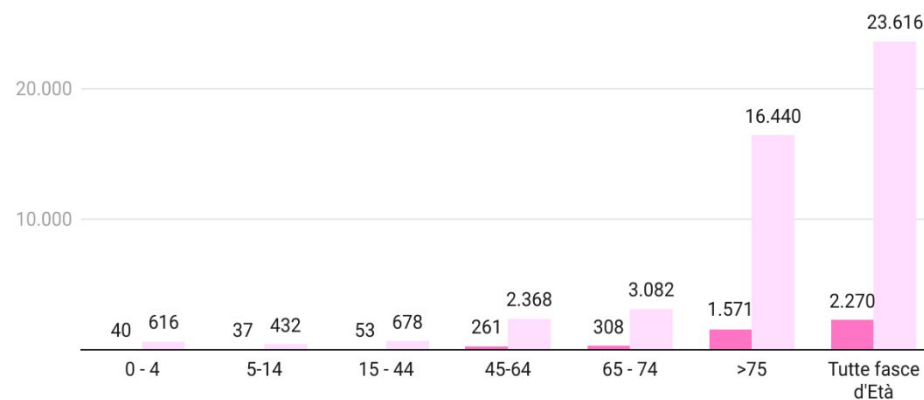


CONTESTO RICOVERI

Volume ricoveri per INCIDENTE DOMESTICO residenti in Lombardia

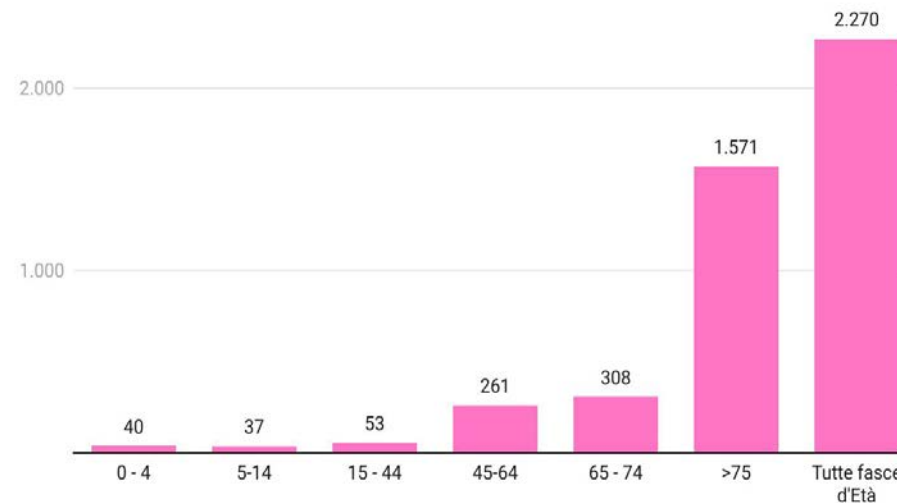
Anno 2021/2022 - Femmine - ATS Bergamo vs Lombardia

■ ATS BERGAMO ■ REGIONE LOMBARDIA



Volume ricoveri per INCIDENTE DOMESTICO

Anno 2021/2022 - Femmine - ATS Bergamo

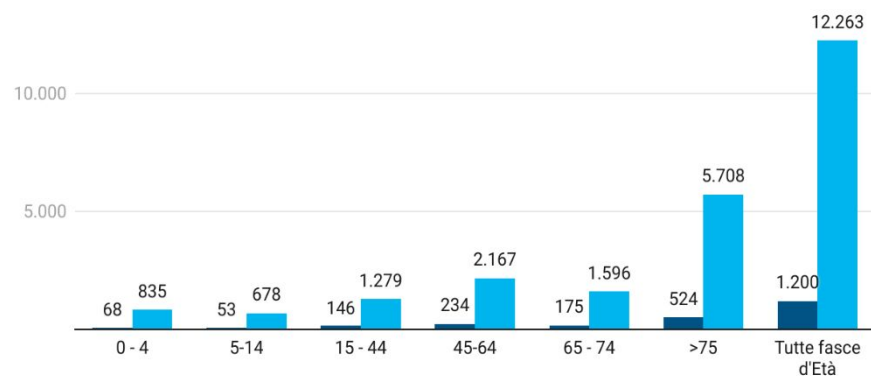


CONTESTO RICOVERI

Volume ricoveri per INCIDENTE DOMESTICO lombardi residenti in Lombardia- Anno 2021-2022

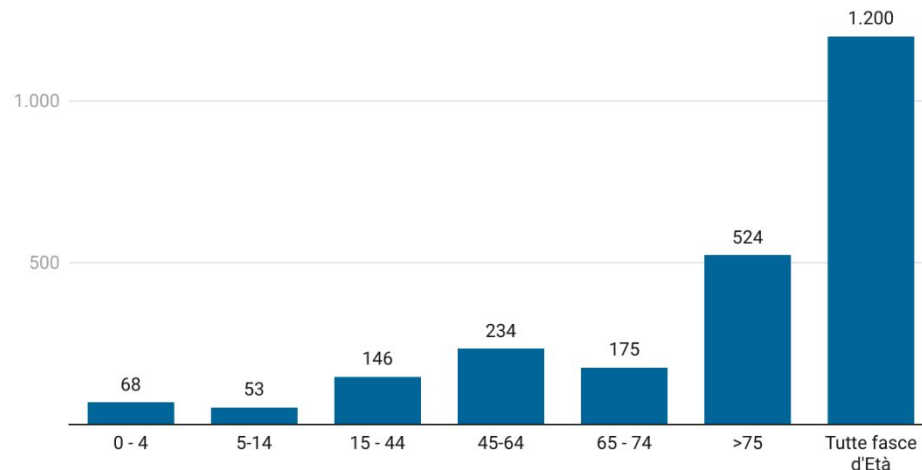
Anno 2021/2022 - Maschi - ATS Bergamo vs Lombardia

■ ATS BERGAMO ■ REGIONE LOMBARDIA



Volume ricoveri per INCIDENTE DOMESTICO

Anno 2021/2022 - Maschi - ATS Bergamo

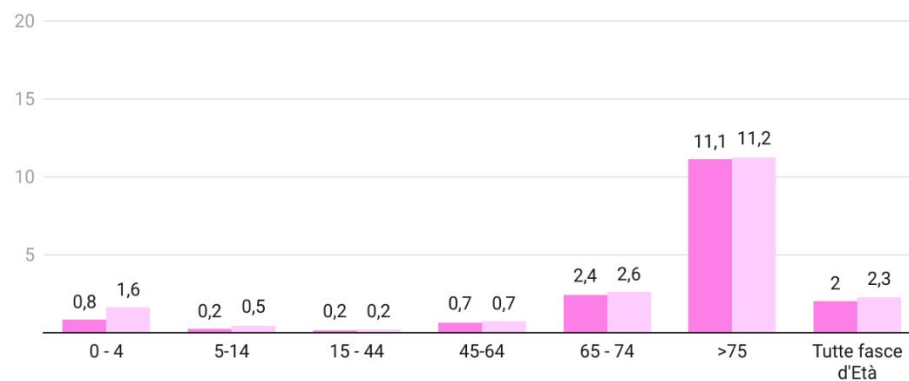


CONTESTO RICOVERI

Ricoveri ordinari in seguito a incidenti domestici per ATS e classi di età - N. ricoveri per 1.000 abitanti

Anno 2022 - Femmine - ATS Bergamo vs Lombardia

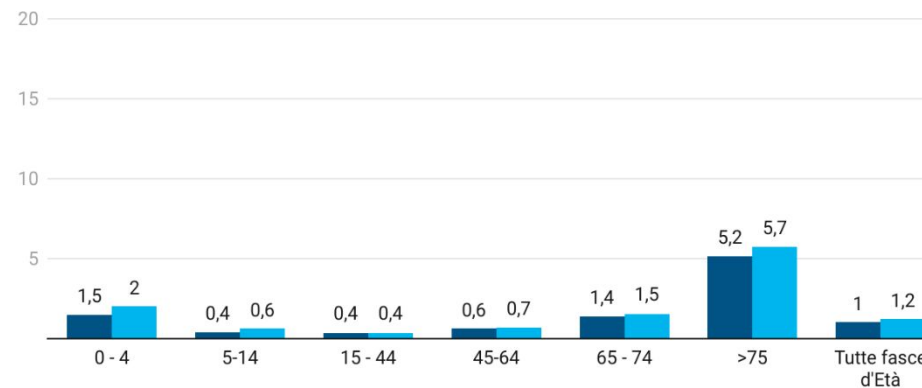
■ ATS BERGAMO ■ REGIONE LOMBARDIA



Ricoveri ordinari in seguito a incidenti domestici per ATS e classi di età - N. ricoveri per 1.000 abitanti

Anno 2022 - Maschi - ATS Bergamo vs Lombardia

■ ATS BERGAMO ■ REGIONE LOMBARDIA



CONTESTO RICOVERI

RIPARTIZIONE RICOVERI PER TRAUMA TOTALI SECONDO DIAGNOSI PRINCIPALE

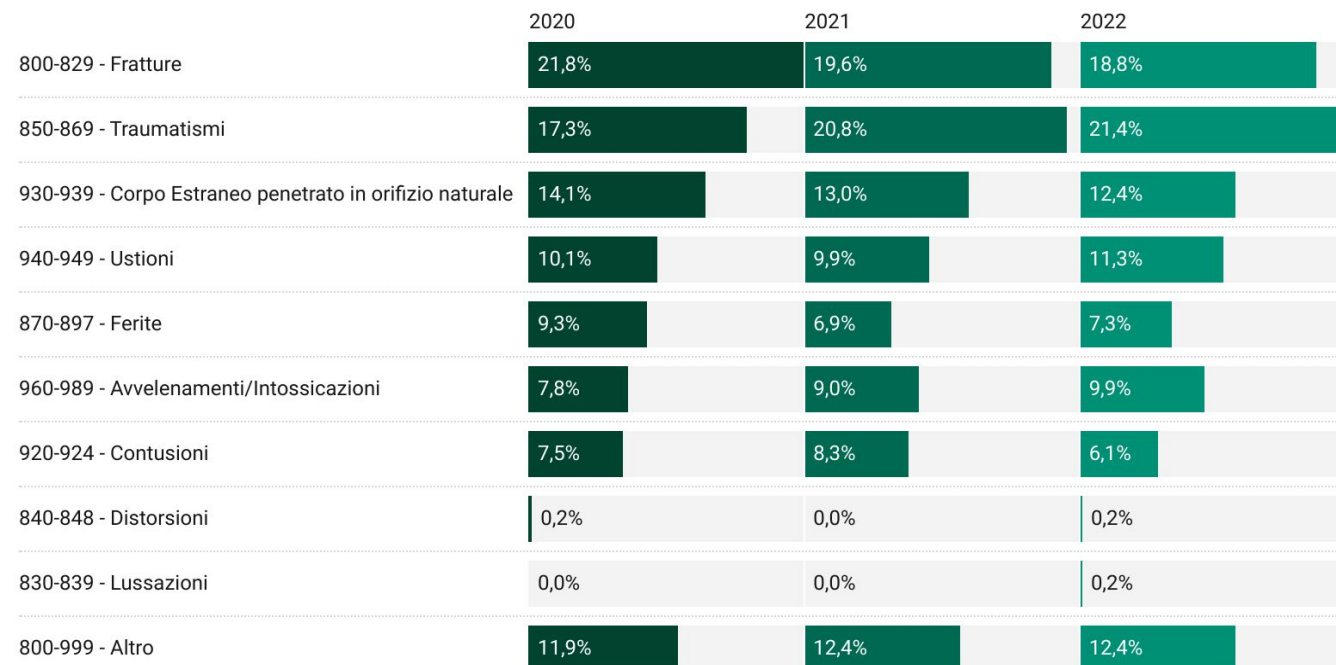
La partizione del tipo di trauma è stata ispirata dal report dell'Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro e riadattata alle caratteristiche delle frequenze della Regione Lombardia (Totali e per i bambini 0-4 anni)

	2020	2021	2022
800-829 - Fratture	77,6%	77,8%	78,0%
850-869 - Traumatismi	9,9%	10,1%	10,4%
870-897 - Ferite	3,6%	3,1%	3,0%
920-924 - Contusioni	1,5%	1,4%	1,2%
940-949 - Ustioni	1,4%	1,3%	1,3%
960-989 - Avvelenamenti/Intossicazioni	1,3%	1,3%	1,4%
930-939 - Corpo Estraneo penetrato in orifizio naturale	1,2%	1,2%	1,1%
830-839 - Lussazioni	0,6%	0,7%	0,8%
840-848 - Distorsioni	0,5%	0,5%	0,4%
Restanti (800-999) - Altro	2,4%	2,5%	2,4%

CONTESTO RICOVERI

RIPARTIZIONE RICOVERI PER TRAUMA BAMBINI 0-4 ANNI SECONDO DIAGNOSI PRINCIPALE

La partizione del tipo di trauma è stata ispirata dal report dell'Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro e riadattata alle caratteristiche delle frequenze della Regione Lombardia (Totali e per i bambini 0-4 anni)



CONTESTO RICOVERI

Casistica traumatismo (codice ICD-IX) per cittadini lombardi residenti in Lombardia over-65

Primi 20 cause ordinate per totale sui 4 anni

	2019	2020	2021	2022
82020 - SEZIONE TROCANTERICA, NON SPECIFICATA	2.427	2.390	2.339	2.228
82001 - FR EPIFISI PRO FEMORE-CH	1.646	1.403	1.288	1.206
82021 - FR INTERTROCANTERICA-CH	1.034	927	905	969
82002 - FRATTURA TRANSCERVICALE, CHIUSA, DELLA SEZIONE MEDIOCERVICALE	684	712	602	664
82000 - FRATTURA TRANSCERVICALE, CHIUSA, DELLA SEZIONE INTRACAPSULARE, NON SPECIFICATA	427	459	508	421
82022 - FR SUBTROCANTERICA-CH	353	396	370	309
82100 - FRATTURA DI PARTE NON SPECIFICATA DEL FEMORE, CHIUSA	190	251	362	412
81200 - FR EPIF PROS OMER SAI-CH	304	269	284	243
82009 - ALTRA FRATTURA TRANSCERVICALE, CHIUSA	302	262	280	235
82003 - FR BASE COLLO FEMORE-CH	323	312	228	200
81221 - FR DIAFISI OMO-CHIUSA	242	219	208	170
82101 - FRATTURA DI ALTRE PARTI DEL FEMORE: FRATTURA DI DIAFISI, CHIUSA	230	197	172	171
8054 - FR VERTEBRA LOMBARE-CH	285	173	147	138
85221 - EMORRAGIA SUBDURALE CONSECUTIVA A TRAUMATISMO SENZA MENZIONE DI FERITA INTRACRANICA ESPOSTA, SENZA PERDITA DI COSCIENZA	224	183	168	162
85220 - EMORRAGIA SUBDURALE CONSECUTIVA A TRAUMATISMO SENZA MENZIONE DI FERITA INTRACRANICA ESPOSTA, STATO DI COSCIENZA NON SPECIFICATO	189	149	177	165
8208 - PARTE NON SPECIFICATA DEL COLLO DEL FEMORE, CHIUSA	104	179	146	240
8244 - FRATTURA BIMALLEOLARE, CHIUSA	136	133	122	124
82110 - FRATTURA DI PARTE NON SPECIFICATA DEL FEMORE, ESPOSTA	97	130	128	157
85201 - EMORRAGIA SUBARACNOIDEA CONSECUTIVA A TRAUMATISMO SENZA MENZIONE DI FERITA INTRACRANICA ESPOSTA, SENZA PERDITA DI COSCIENZA	144	118	105	117
80704 - FRAT 4 COSTOLE-CHIUSA	170	94	101	113

CONTESTO RICOVERI

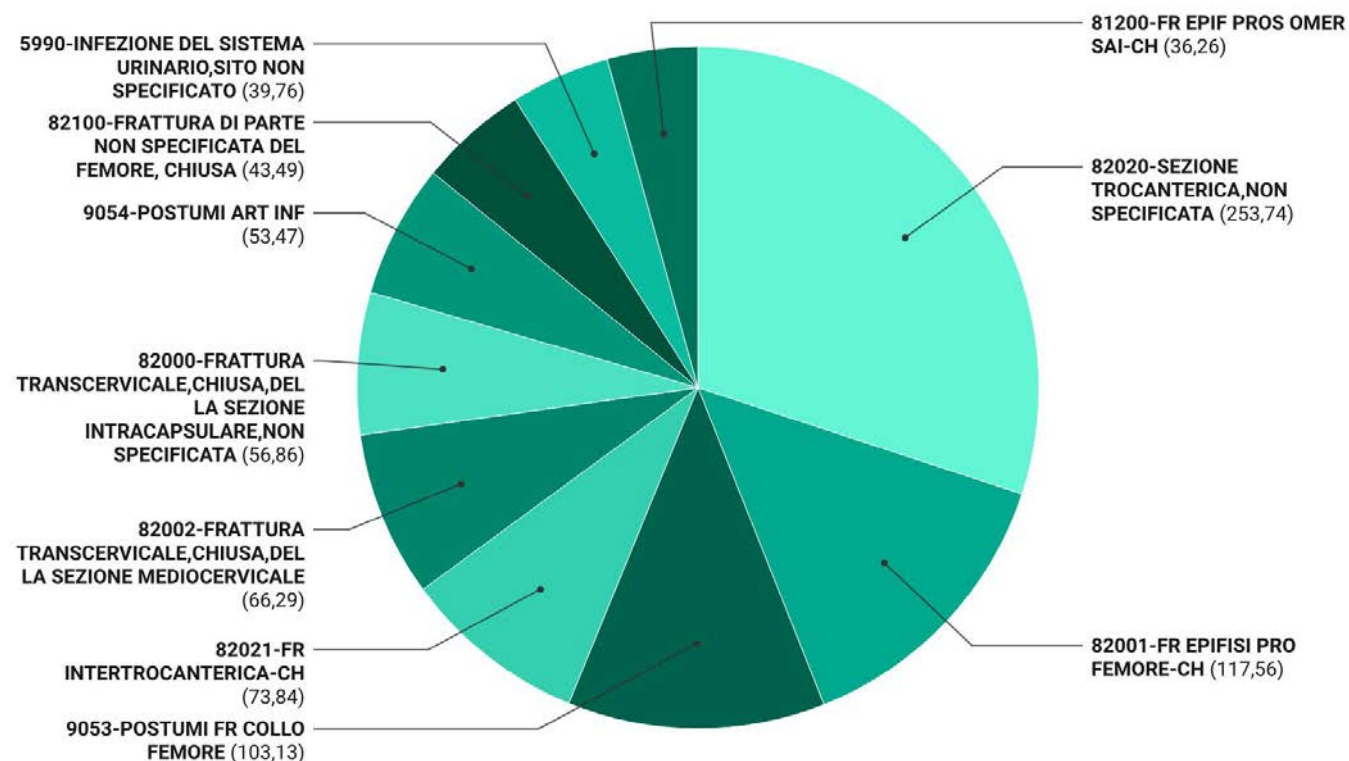
Casistica traumatismo (codice ICD-IX) per cittadini lombardi residenti in Lombardia 0-4 anni

Primi 20 cause ordinate per totale sui 4 anni

	2019	2020	2021	2022
8500 - COMMOZIONE SENZA COMA	114	78	97	70
920 - CONTUSIONE DELLA FACCIA,DEL CUOIO CAPELLUTO E DEL COLLO ESCLUSO L'OCCHIO	178	60	63	37
95901 - TRAUMATISMO DELLA TESTA,NON SPECIFICATO	55	51	41	21
94800 - USTIONE [OGNI GRADO] COINVOLGENTE MENO DEL 10% DELLA SUPERFICIE CORPOREA,USTIONI DI TERZO GRADO COINVOLGENTI MENO DEL 10% DELLA SUPERFICIE CORPOREA	30	34	33	34
85401 - TRAUMATISMI INTRACRANICI DI ALTRA E NON SPECIFICATA NATURA,SENZA MENZIONE DI FERITA INTRACRANICA ESPOSTA,SENZA PERDITA DI COSCIENZA	40	26	24	29
80001 - FRATTURA CHIUSA DELLA VOLTA CRANICA SENZA MENZIONE DI TRAUMATISMO INTRACRANICO,SENZA PERDITA DI COSCIENZA	38	27	23	22
85400 - TRAUMATISMI INTRACRANICI DI ALTRA E NON SPECIFICATA NATURA,SENZA MENZIONE DI FERITA INTRACRANICA ESPOSTA,STATO DI COSCIENZA NON SPECIFICATO	28	19	25	23
9351 - CE ESOFAGO	23	24	22	21
9352 - CE STOMACO	24	23	16	23
938 - CORPO ESTRANEO NELLAPPARATO DIGERENTE,SEDE NON SPECIFICATA	16	19	23	10
9108 - ALTRO E NON SPECIFICATO TRAUMATISMO SUPERFICIALE DELLA FACCIA,DEL COLLO E DEL CUOIO CAPELLUTO SENZA MENZIONE DI INFEZIONE	36	6	11	7
94810 - USTIONE COINVOLGENTE IL 10% - 19% DELLA SUPERFICIE CORPOREA,USTIONI DI TERZO GRADO COINVOLGENTI MENO DEL 10% DELLA SUPERFICIE CORPOREA	11	15	11	12
81241 - FR SOVRACOND Omero-CHIUS	6	20	17	6
80301 - ALTRA FRATTURA CHIUSA DEL CRANIO SENZA MENZIONE DI TRAUMATISMO INTRACRANICO,SENZA PERDITA DI COSCIENZA	13	8	15	5
82101 - FRATTURA DI ALTRE PARTI DEL FEMORE: FRATTURA DI DIAFISI, CHIUSA	17	7	7	5
936 - CE INTESTINO/COLON	8	9	10	9
9830 - EFFETTI TOSSICI DI SOSTANZE CORROSIVE AROMATICHE,ACIDI E ALCALI CAUSTICI	10	8	10	8
95909 - TRAUM FACCIA E NASO SAI	12	7	6	10
87343 - ALTRE FERITE DEL LABBRO,SENZA MENZIONE DI COMPLICAZIONI	13	11	2	7
9348 - CORPO ESTRANEO IN ALTRA PARTE SPECIFICATA DI TRACHEA,NEI BRONCHI E NEI POLMONI	6	15	6	3

Casistica 2021-2022 dei 10 traumi più frequenti (per classificazione ICD-IX) negli adulti over 65 anni e tassi x100.000 abitanti

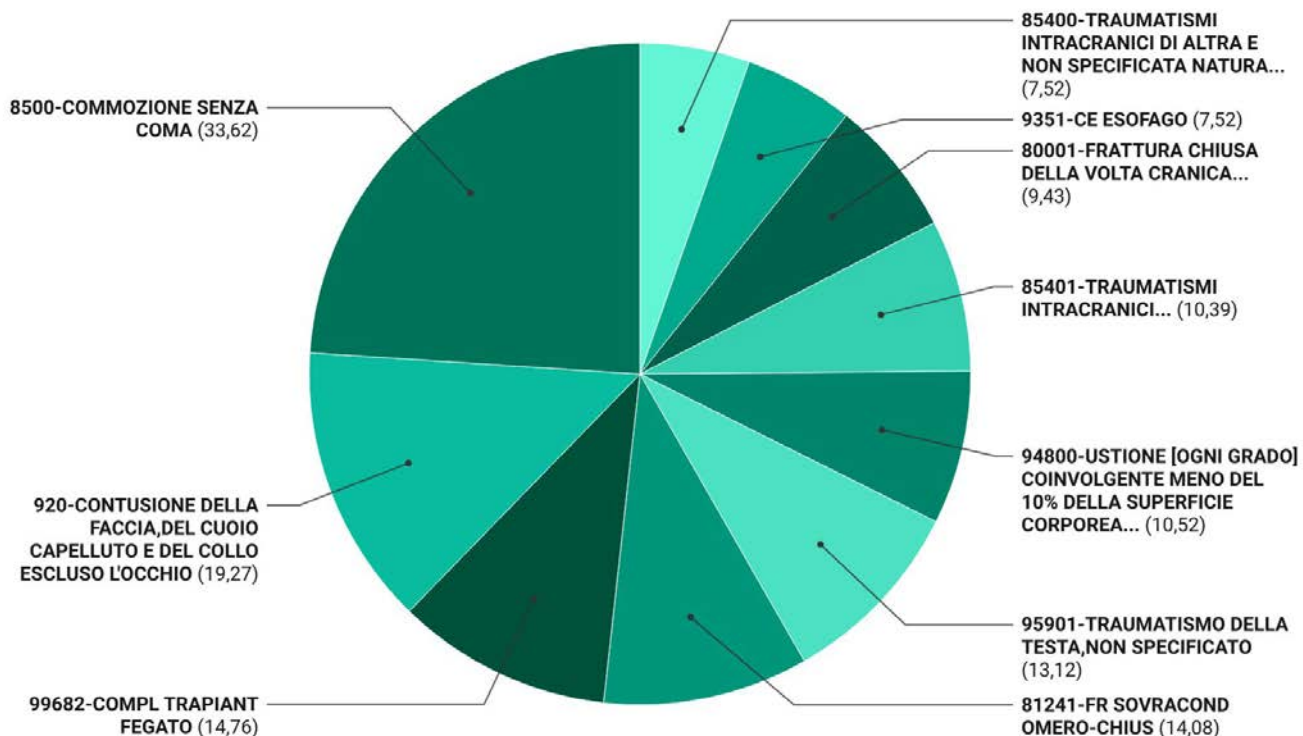
Regione Lombardia, elaborazione su flussi SDO



CONTESTO RICOVERI

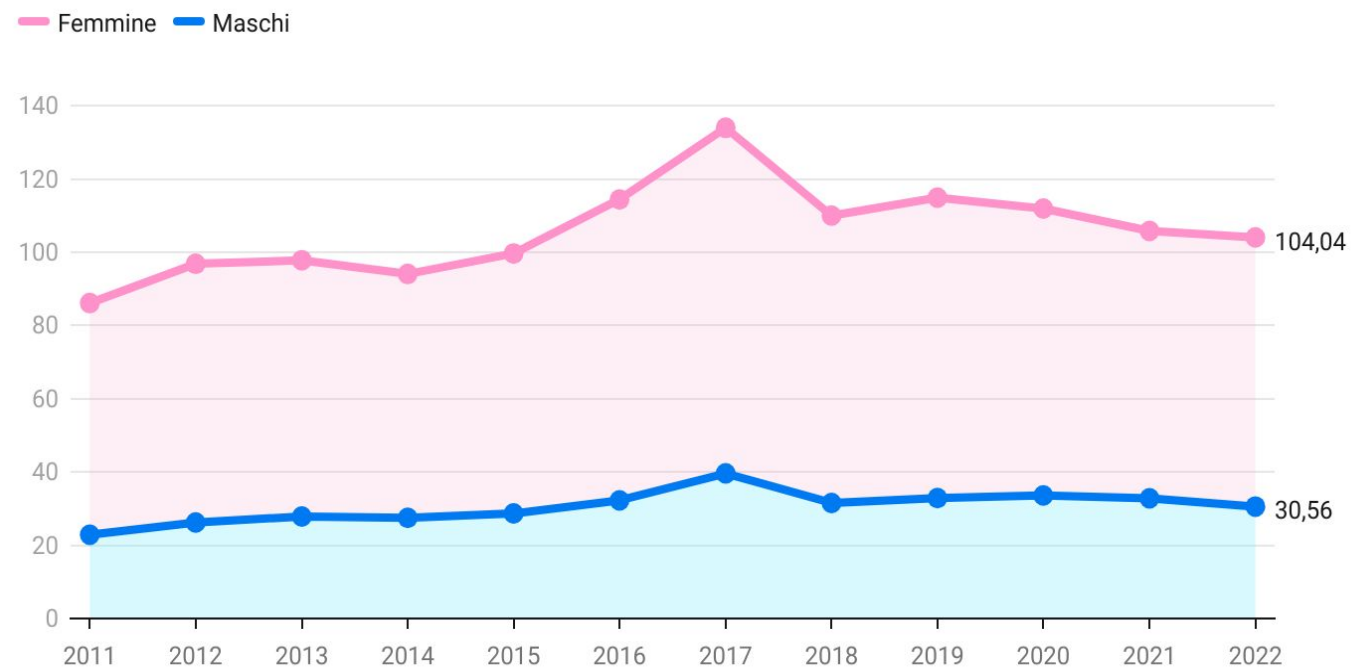
Casistica 2021-2022 dei 10 traumi più frequenti (per classificazione ICD-IX) nei bambini con età 0-4 anni e tassi x100.000 abitanti

Regione Lombardia, elaborazione su flussi SDO



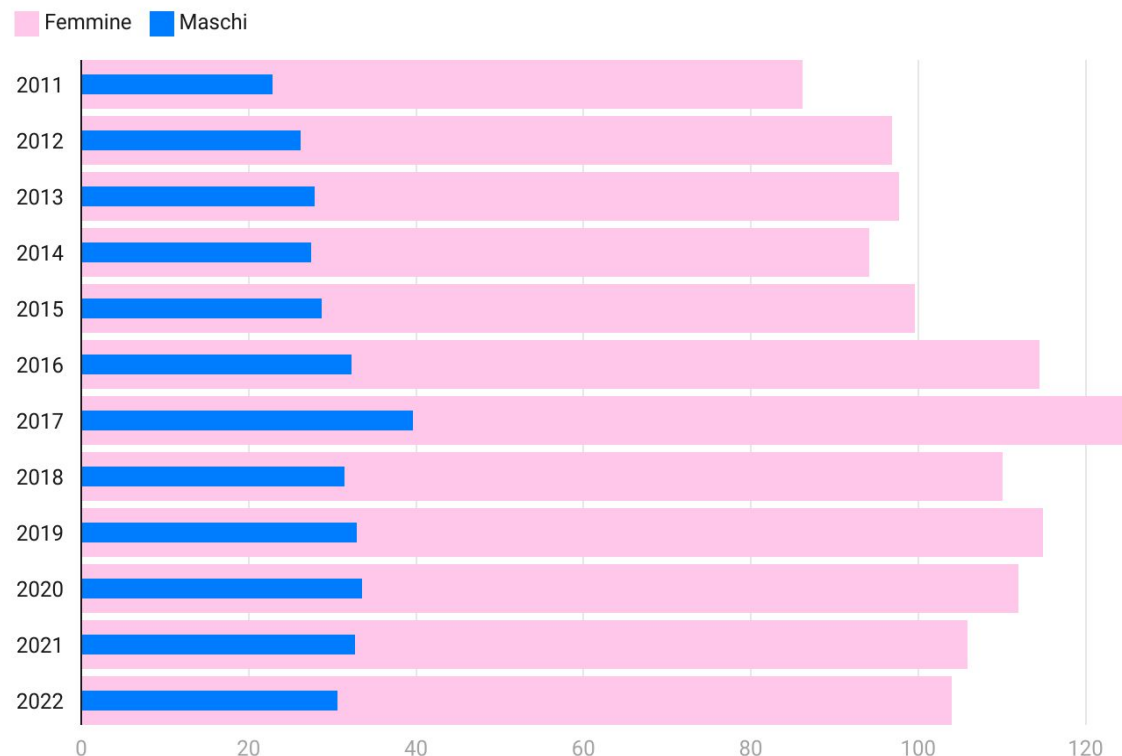
CONTESTO RICOVERI

Tassi x 100.000 ab. di ricoveri per fratture del femore avvenute in AMBIENTE DOMESTICO nella popolazione over-65



CONTESTO RICOVERI

Tassi x 100.000 ab. di ricoveri per fratture del femore avvenute in
AMBIENTE DOMESTICO nella popolazione over-65



> [Int J Inj Contr Saf Promot.](#) 2011 Dec;18(4):269-76. doi: 10.1080/17457300.2011.562615.
Epub 2011 May 24.

A case-control study on risk factors of domestic accidents in an elderly population

Laura Camilloni ¹, Sara Farchi, Paolo Giorgi Rossi, Francesco Chini, Maurizio Di Giorgio, Nunzio Molino, Amalia Iannone, Piero Borgia, Gabriella Guasticchi

Affiliations + expand

PMID: 21557126 DOI: 10.1080/17457300.2011.562615

Abstract

The aim of this study was to evaluate the combined influence of several lifestyle, health and housing factors in the occurrence of home injuries (HIs) among the elderly. The subjects were recruited from 10 hospitals in Rome, Italy. This study is a paired case-control study. Cases included subjects, aged 65-85 years, who visited the Emergency Department for an HI and were subsequently hospitalised (15 September 2004-30 June 2005). Controls were the subjects of the same gender, age (± 3 years) and area of residence of cases. A conditional logistic regression model was used for analysing the variables obtained. In this study, we enrolled 107 hospitalised cases. It was found that the living room was the place where 33% of the accidents occurred. Eighty-seven per cent of the accidents were falls, and 33% of the accidents were the immediate consequence of sudden malaise. One-half of the cases reported one or more leg fractures. The variables that were independently associated with HI were poor household illumination, poor emotional status, regular physical activities and housekeeping activities. We conclude that this study shows the areas of intervention to target HI prevention activities.

[PubMed Disclaimer](#)

Domestic accidents and multiple sclerosis: an exploratory study of occurrence and possible causes

Ornella Argento, Chiara Concetta Incerti, Valerio Pisani, Giuseppe Magistrale, Giancarlo Di Battista, Silvia Romano, ...show all
 Pages 2205-2209 | Received 31 Oct 2013, Accepted 13 Feb 2014, Published online: 04 Mar 2014

Cite this article <https://doi.org/10.3109/09638288.2014.895429> [Check for updates](#)

[Full Article](#)

[Figures & data](#)

[References](#)

[Citations](#)

[Metrics](#)

[Reprints & Permissions](#)

[Read this article](#)

Abstract

Purpose: Domestic accidents are widespread, but no data are available on their occurrence in pathological populations such as patients with multiple sclerosis (MS). Aim was to investigate domestic habits and occurrence of different types of domestic accidents and near falls in a sample of MS patients compared with healthy controls and to determine whether patients' domestic accidents are linked to any disease characteristics. *Method:* Descriptive survey of 50 patients and 50 healthy controls. Participants were administered an ad-hoc questionnaire to collect data on domestic habits and accidents they had in the past 2 months. Their physical and neuropsychological functioning, mood and fatigue were also assessed. *Results:* Results showed that patients spend most of their time at home with caregivers. No differences emerged for total number of domestic accident types, but there were differences in bumps and near falls. The latter seem to be linked to patients' walking ability and to bowel/bladder functioning and the former to reasoning ability and fatigue. *Conclusions:* This study provides the first data on the occurrence of domestic accidents and possible causes in MS patients. It encourages further studies on the topic, with the final goal of designing preventive and rehabilitation strategies.

Re

Re

Acc
mu
eff

Joh
Dis
Put

Mu

Lai
Exp
Put

> [Int J Inj Contr Saf Promot.](#) 2008 Mar;15(1):25-31. doi: 10.1080/17457300701800118.

Mortality in elderly injured patients: the role of comorbidities

Laura Camilloni ¹, Sara Farchi, Paolo Giorgi Rossi, Francesco Chini, Piero Borgia

Affiliations + expand

PMID: 18344093 DOI: [10.1080/17457300701800118](#)

Abstract

Home injuries in older people are an important cause of morbidity, disability and death. In addition, the presence of a pre-existing disease has generally been shown to be associated with higher mortality in this population. The objective of the study was to evaluate the association between pre-existing chronic conditions and risk of death among older trauma patients. A retrospective study was conducted in the Lazio Region, including the city of Rome. The study included all the people aged 65 years or older who were admitted to emergency departments in the year 2000 for home or road injuries, which was followed by hospitalisation within 24 hours. Comorbidities are quantified according to the Charlson Comorbidity Index (CCI). The outcome of interest was 30-day mortality. To measure the association between comorbidities and the probability of death, logistic regression was used, adjusting for triage code, sex, age and place of injury. An analysis stratified by triage was also performed. It was found that 17.9% of the injured subjects (8145) were affected by one or more chronic conditions. The probability of death was higher among males, older people, more severe patients and in cases of home accident. Risk of death for non-urgent and urgent patients increased with the increasing of the CCI score. Mortality among very urgent injured elderly was not affected by the presence of chronic conditions. It was concluded that chronic conditions are strong determinants of mortality, particularly for mild injuries.

> [Women Health](#). 2019 Oct;59(9):985-996. doi: 10.1080/03630242.2019.1587665. Epub 2019 Mar 18.

Gender, socioeconomic, medical, and environmental factors related to domestic accidents of the elderly in Spain. Findings of a national survey

Pablo J López-Soto ^{1 2}, Ignacio Morales-Cané MSc ^{1 2}, Michael H Smolensky ³, Roberto Manfredini ⁴, Caridad Dios-Guerra ^{1 2}, María Aurora Rodríguez-Borrego ^{1 2 5}, Juan Manuel Carmona-Torres ^{1 6}

Affiliations + expand

PMID: 30880631 DOI: 10.1080/03630242.2019.1587665

Abstract

Domestic accidents pose serious threats to the independence of the elderly. We explored associations between domestic accidents and gender, socioeconomic, medical, and environmental factors using data from the European Health Survey 2014 for elderly Spanish female and male nationals. Records of 5960 participants (mean age \pm SD: 75.9 \pm 7.6 years), 59.8% of whom were women, were examined. Domestic accidents occurred in 460 (7.1%) seniors, predominately in women (78.5%). Age (adjusted odds ratio [aOR]: 1.02 [95% confidence interval [CI]: 1.00-1.03, $p = .003$], female gender (aOR 2.04 [95% CI 1.60-2.60, $p < .001$]), difficulty managing 12 stairs (reference: none) (some: aOR 2.03 [95% CI 1.53-2.68, $p < .001$]; much: aOR 2.88 [95% CI 2.15-3.87, $p < .001$]; inability: aOR 3.09 [95% CI 2.14-4.45, $p < .001$]), and depressive symptoms severity (reference: absent) (mild: aOR 1.44 [95% CI 1.10-1.89, $p = .008$]; moderate: aOR 1.91 [95% CI 1.35-2.71, $p < .001$];. Very severe: aOR 2.53 [95% CI 1.72-3.71, $p < .001$]; extremely severe: aOR 2.38 [95% CI 1.45-3.93, $p = .001$]) were independently associated with domestic accidents. Severity of depressive symptoms was the most prominent feature for women, while inability to manage 12 stairs was the most prominent for men. Our results suggest important gender differences in factors associated with domestic accidents that are relevant to intervention and preventive programs.

Burns in the domestic environment: characteristics and circumstances of accidents

Tatiane Meda Vendrusculo ¹, Carmem Roberta Baladin Balieiro, Maria Elena Echevarría-Guanilo, Jayme Adriano Farina Junior, Lídia Aparecida Rossi

Affiliations + expand

PMID: 20721435 DOI: [10.1590/s0104-11692010000300021](#)

Free article

Abstract

This study characterizes burn accidents in the domestic environment and identifies the circumstances of accidents affecting children, adults or elderly people who need supervision or care. Demographic data and burn characteristics of 61 domestic environment burn victims were collected. The family members of 13 children and one aged adult, who needed supervision or special care, were selected to answer a semi-structured interview. Two thematic groups were identified: social and environmental factors that might have contributed to the burn accidents and circumstances involving the accidents. Risk factors were: low socioeconomic and educational levels of mothers and those responsible for the children at the moment of the accident, small houses considering the number of occupants and unsafe kitchen equipment. Although cases of domestic violence were not identified there was neglect from caregivers. Health professionals should be attentive and investigate the circumstances of accidents involving vulnerable individuals.

- D.G.R. 1534/2005 «Sorveglianza e prevenzione degli incidenti domestici in Regione Lombardia»
- Linea Guida Nazionale della prevenzione delle cadute da incidente domestico negli anziani (ISS PNLG maggio 2009)
- La prevenzione degli incidenti domestici in età infantile linea guida Prevenzione. Aggiornamento Febbraio 2017 (aggiornato al 2022)
- Settembre 2020: **Piano Nazionale Prevenzione 2020-2025**
Programmi Predefiniti:
PP1 “Scuole che Promuovono Salute”
PP2 “Comunità Attive”
PP3 “Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute”
PP4 “Dipendenze”
PP5 “Sicurezza negli ambienti di vita”
- DCR N. XI/2395 del 15 febbraio 2022
Piano Regionale Prevenzione 2021-2025

Obiettivi Strategici del PP5 Sicurezza negli ambienti di vita: Prevenzione Incidenti Domestici e Stradali

INCIDENTI DOMESTICI

TARGET: età pediatrica, donne e anziani

SETTING: scolastico, comunità locali, servizi sanitari e sociali, ambito domestico

OBIETTIVI:

- Sviluppare conoscenze e competenze degli operatori, in particolare a quelli dedicati alle categorie a rischio, coinvolti in diversi setting
- Sviluppare la percezione del rischio nella popolazione generale, nei genitori e nelle categorie a rischio
- Ridurre incidenti domestici negli over 65 per determinanti di salute
- Aumentare competenze genitoriali connesse alla prevenzione degli incidenti domestici

**Obiettivi Strategici del PP5 -Sicurezza negli ambienti di vita:
Prevenzione Incidenti Domestici e Stradali**

MO1OS18	Favorire nelle città la creazione di contesti favorevoli alla salute anche attraverso lo sviluppo di forme di mobilità sostenibile e la creazione di aree verdi e spazi pubblici sicuri, inclusivi e accessibili anche alle persone più anziane.
MO1OS19	Ridurre la prevalenza di anziani in condizioni di fragilità
MO2OS01	Migliorare le conoscenze e le competenze di tutti i componenti della comunità scolastica , agendo sull'ambiente formativo, sociale, fisico e organizzativo e rafforzando la collaborazione con la comunità locale
MO3OS01	Migliorare la conoscenza della percezione dei rischi in ambito domestico nei genitori e nelle categorie a rischio (bambini, donne e anziani)
MO3OS02	Sensibilizzare la popolazione generale sui rischi connessi agli incidenti domestici
MO3OS03	Coinvolgere in modo trasversale i servizi di interesse sanitari e sociali per il contrasto del fenomeno nella comunità

**Azioni PP5 -
Target età
pediatrica e
anziani**

Aggiornamento delle linee guida regionali per la prevenzione degli incidenti domestici

Iniziative di sensibilizzazione rivolte alla popolazione target (anziani e bambini) sul fenomeno dell'incidentalità in collaborazione con Comuni, scuole, associazioni, ASST

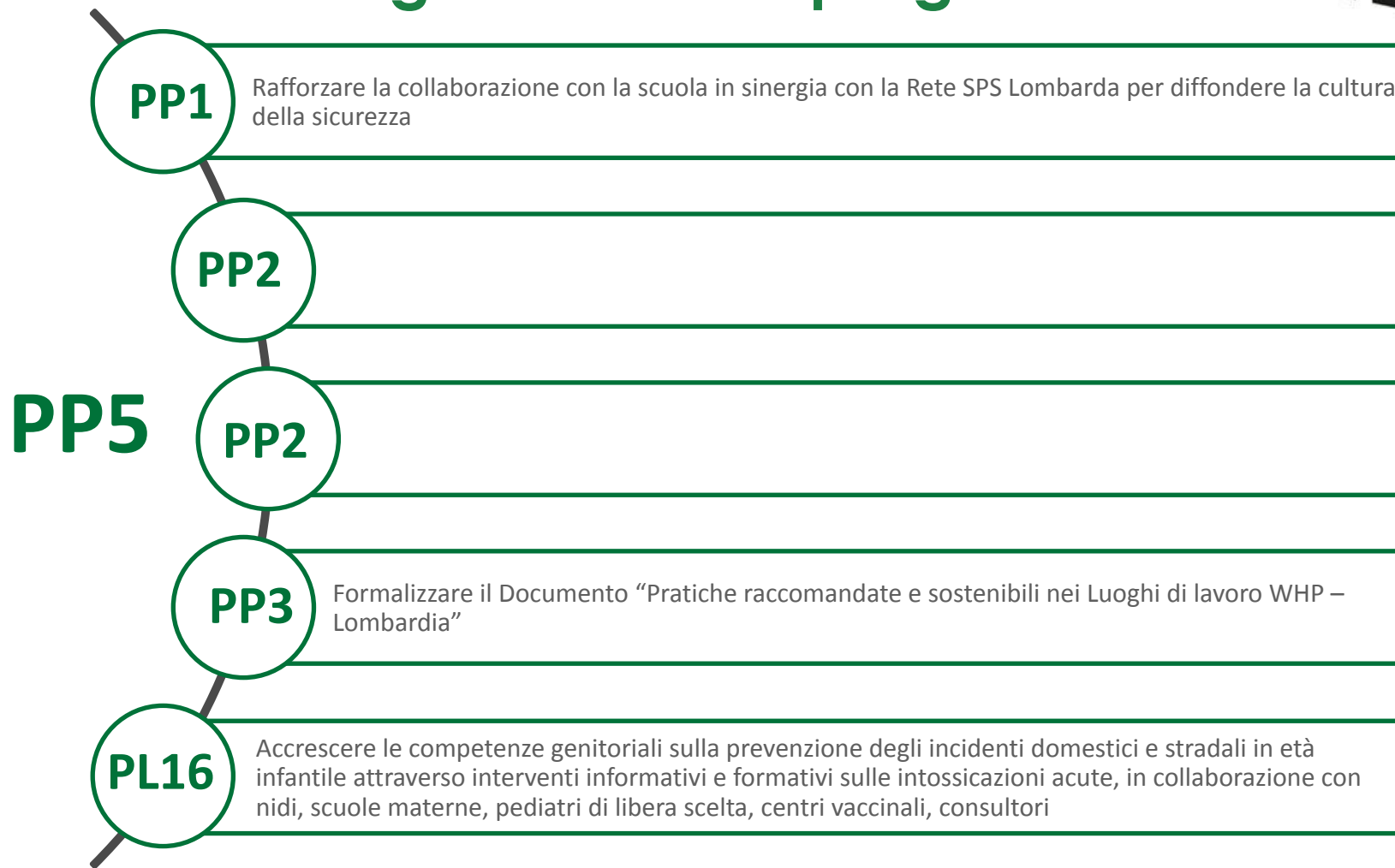
Attivazione del laboratorio regionale permanente per la promozione della salute nel setting scolastico

**Azioni PP 5 –
Trasversali**

Formalizzazione di Intese con CONI e Enti di promozione sportiva per la promozione dell'attività fisica come strumento di prevenzione degli incidenti domestici

Indirizzi regionali per l'incremento dell'attività fisica e movimento nella Programmazione preventiva annuale del SSR (Regole, Indirizzi e Obiettivi ai DG ATS/ASST, Piani Integrati Locali Promozione della Salute ATS ecc.)

Integrazione tra i programmi

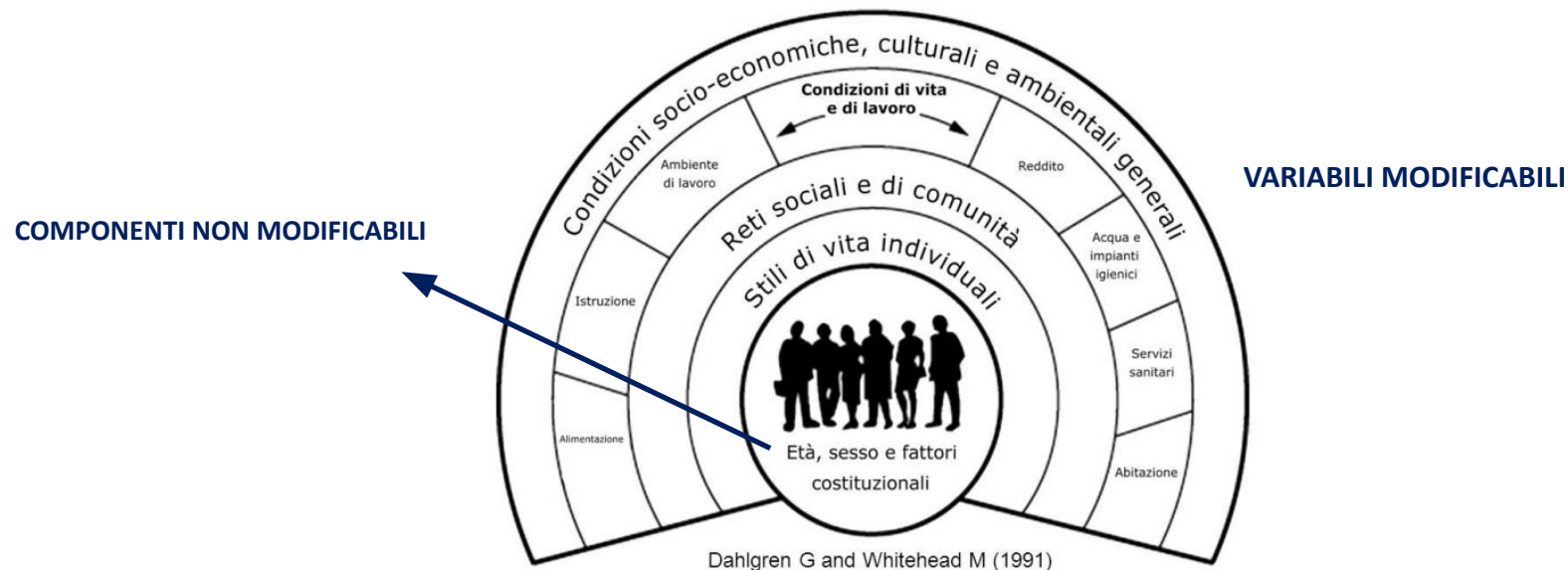


OBIETTIVO EQUITY PP5

Orientare gli interventi preventivi a criteri di equità, aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle azioni programmate

AZIONE 14 EQUITY

Ridurre incidenti domestici nella popolazione over 65 stratificando per tutti i possibili determinanti di salute e determinanti sociali di salute



Dahlgren G and Whitehead M (1991)

Conclusioni

- Problema impattante un numero elevato di persone
- PRP prevede una attivazione sociale
- Inserimento nei percorsi di presa in carico