

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA OSPEDALI RIUNITI DI TRIESTE / AZIENDA PER I SERVIZI SANITARI N.1 TRIESTINA / AIOP

L'INSERTO DEDICATO ALLA SANITÀ TRIESTINA È IN EDICOLA OGNI PRIMO GIOVEDÌ DEL MESE

POTETE SCRIVERE A: E mail: redazione@ass1.sanita.fvg.it - Redazione sanità Ufficio Programmazione Azienda per i Servizi Sanitari n.1 Triestina Via Guglielmo de Pastrovich 1 34100 Trieste

ASS/PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI DOMESTICI

## Arriva la check list che misura i rischi

In distribuzione a tutti i triestini con la rivista di Acegas Aps. Uno strumento semplice e immediato per valutare le nostre case

Ci siamo mai chiesti se siamo sicuri in casa nostra? Se quegli incidenti che riempiono le pagine dei giornali riguardano soltanto gli altri, magari anziani o genitori sconsiderati, oppure potrebbero coinvolgere anche noi, i nostri nonni e i nostri bambini? Gli incidenti domestici sono una delle più importanti cause di ospedalizzazione e morte in tutta Europa, più degli incidenti stradali e degli infortuni sul lavoro. Mentre negli ultimi anni le politiche di prevenzione e la diffusione di una sempre maggior "cultura della sicurezza" hanno determinato una costante e importante riduzione in tutta Europa di questi ultimi, altrettanto non si può dire per gli incidenti domestici. L'Istat calcola infatti che in Italia avvengono più di 3 milioni 140 mila incidenti domestici l'anno, che interessano circa il 5,4 per cento della popolazione. Le morti attribuibili sono stimate nell'ordine di 5-7 mila l'anno e ormai rappresentano la prima causa di morte per incidente in Italia.

Le categorie più a rischio sono i bambini (0-5 anni) e gli anziani (over 65 anni). Nei più piccoli gli incidenti domestici costituiscono la prima causa di morte; negli anziani la forma più frequente di incidente domestico, la caduta, spesso si traduce in una frattura di femore. Tale evento, interessando un soggetto fragile, può comportare non solo disabilità importanti e irreversibili ma anche il decesso per il sopraggiungere di complicanze. Vista la rilevanza del problema a Trieste, caratterizzata da un elevato numero di cittadini anziani, l'ASS da anni lavora per ridurre le cadute con la presa in carico integrata dei soggetti a rischio e la proattività dei servizi, quali ad esempio l'assistenza domiciliare e la riabilitazione. Come confermano anche studi recenti effettuati nella nostra Regione, la percezione del rischio incidente domestico fa però ancora difficoltà ad affermarsi. Per questo l'ASS negli ultimi anni ha avviato numerose azioni strategiche di promozione della salute su questo tema, in linea con il Piano regionale della prevenzione. L'efficacia di questi interventi è subordinata alla cooperazione interistituzionale e a un approccio trasversale, metodo sostenuto dalla rete internazionale HPH&HS di promozione della salute dell'Orga-

nizzazione mondiale della sanità, cui l'ASS aderisce. Alla realizzazione delle attività di prevenzione degli incidenti domestici hanno partecipato,

all'interno dell'Azienda sanitaria, le diverse professionalità e le diverse strutture: dai Distretti alle Microaree e ai Dipartimenti. Inoltre si sono cre-

ate reti e alleanze con i diversi attori coinvolti nella sicurezza delle mura domestiche, dagli enti ed istituzioni locali (Comuni e Province, Inail) a

Federsanità Anci dalle altre Aziende sanitarie ai Vigili del fuoco, dai produttori di mobili ed elettrodomestici all'Ater, dalle Associazioni di cate-

goria alla Consulta regionale delle associazioni delle persone disabili, dai sindacati ad Acegas Aps e molti altri. Tra gli interventi realizzati si segnala in modo particolare la formazione degli operatori della prevenzione di tutt'Italia, su incarico del ministero della Salute, cui è seguita la pubblicazione del primo manuale tecnico completo sull'argomento ([http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_publicazioni\\_1484\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_publicazioni_1484_allegato.pdf)); la formazione per le collaboratrici domestiche, effettuata in collaborazione con Inail, sede di Trieste; la preparazione di materiale informativo per la sicurezza delle caldaie (in collaborazione con l'ASS 2 e la Provincia di Gorizia) e, da poco, la realizzazione di una check list "Incidenti domestici: uno strumento per prevenirli" che questo mese sarà distribuita a tutte le abitazioni della provincia di Trieste assieme alla rivista di Acegas Aps I servizi.

La check list rappresenta uno strumento pratico, semplice e immediato, per testare la sicurezza della propria abitazione. Si compone di una serie di domande che analizzano la situazione dei diversi ambienti domestici. Alle risposte corrispondono comportamenti e azioni da intraprendere per risolvere la situazione di rischio potenziale.

Questo strumento è stato prodotto con la collaborazione e il finanziamento della sede Inail di Trieste e con Acegas Aps. La check list è disponibile anche sul sito dell'ASS al link [http://www.ass1.sanita.fvg.it/servlet/page?\\_pageid=101&\\_dad=pass1&\\_schema=PASS1&\\_act=78&p\\_id=2309](http://www.ass1.sanita.fvg.it/servlet/page?_pageid=101&_dad=pass1&_schema=PASS1&_act=78&p_id=2309)). Gli operatori dell'Azienda sanitaria hanno testato la check list in 657 abitazioni di assistiti. Sono emerse alcune importanti criticità, quali la presenza di vetri non infrangibili in porte e mobilio, l'instabilità di mobili, pensili ed elettrodomestici pesanti, l'assenza di interruttori salvavita, la presenza di evidenti segni di bruciatura in quadri elettrici, spine e prese, l'utilizzo diffuso di riduttori sovrapposti, l'assenza di termocoppie nei piani di cottura e la non corretta conservazione di detersivi e sostanze pericolose. È dunque facile sentirsi sicuri nella propria casa. Ma la domanda da porci è se sia davvero sicura. L'unico modo per saperlo è prendersi un po' di tempo per verificarlo con la guida della nuova check list.



### incidenti domestici uno strumento per prevenirli

Questo mese tutti i cittadini di Trieste si vedranno recapitare nella cassetta della posta, insieme alla rivista I servizi di Acegas Aps, un libriccino dell'Azienda per i Servizi

Sanitari n. 1 Triestina dedicato agli incidenti domestici. Il consiglio è di spendere qualche minuto per dargli un'occhiata. Contiene infatti un'utile check list che ci aiuta a valutare se

l'ambiente domestico in cui viviamo è sicuro o presenta rischi di incidente domestico. Le domande e i suggerimenti di questa sintetica lista di controllo ci guidano nei diversi am-

bienti e ci consentono di guardare in modo nuovo e consapevole la nostra abitazione. Magari per scoprire che per renderla sicura basta davvero molto poco.

## Ecco dove si nascondono i pericoli

In 62 abitazioni su cento le porte e i mobili non hanno vetri infrangibili. In 18 casi su cento mancano gli interruttori salvavita mentre sono 38 su cento le case in cui i riduttori sono sovrapposti. La verifica condotta dagli operatori ASS in 657 abitazioni per testare la check list che rileva il rischio di incidenti domestici ha dato risultati molto poco confortanti. La presenza di mobili instabili e televisori appoggiati su basi instabili è diffusissima, come i tappetini scivolosi soprattutto in bagno. Ma il problema più significativo

riguarda l'elettricità, come mostrano gli evidenti segni di bruciatura in quadri elettrici, spine e prese, presenti in almeno sei case su cento. Proprio per la presenza così capillare del rischio gli incidenti domestici saranno quest'anno al centro di eventi formativi di aggiornamento per il personale di assistenza delle case polifunzionali di Trieste e Provincia, in collaborazione con la sede Inail di Trieste e il Comune di Trieste, con lo scopo di prevenire gli incidenti e gli infortuni degli assistiti e degli operatori.



PINETA DEL CARSO/NEUROPSICOLOGIA

## Quando la coscienza svanisce, il sostegno e i trattamenti

A Pineta del Carso opera una consulenza neuropsicologica nel quadro della presa in carico dei pazienti con grave cerebrolusione acquisita. "L'attività - riferisce la neuropsicologa Emanuela Cacciatori - viene svolta in modo specifico rispetto alle necessità riabilitative della persona, tenuto conto della fase di recupero cognitivo in cui si trova. Viene monitorato mensilmente lo stato di responsabilità e le modalità relazionali e comportamentali delle persone

in stato vegetativo, di minima coscienza e di minima coscienza emergente. Ai pazienti che mostrano una buona responsabilità all'ambiente esterno, viene offerto un approccio neuropsicologico strutturato secondo i metodi e gli strumenti della neuropsicologia clinica al fine di potenziare e di sviluppare le risorse cognitive in loro possesso". Il neuropsicologo partecipa poi a tutti i momenti di pianificazione, programmazione e revisione dei progetti riabilita-

tivi individuali e personalizzati, attraverso il confronto e la collaborazione di tutta l'equipe multidisciplinare. L'attività di consulenza neuropsicologica si estende anche ai familiari e ai caregivers dei pazienti ricoverati nell'Unità operativa su specifica richiesta dell'interessato o su segnalazione degli operatori. Presso il reparto Disabili gravi sono state inoltre avviate iniziative di formazione e ricerca in collaborazione con l'Università di Bologna, l'ateneo triestino e

la scuola di specialità di Psicoterapia funzionale di Napoli. "In ultima analisi - conclude la dottoressa Cacciatori - la consulenza neuropsicologica di Pineta del Carso, ha sin d'ora le caratteristiche di un vero e proprio servizio di psicologia clinica, neuropsicologia e psicoterapia, dedicata non solo all'aspetto clinico-riabilitativo, ma anche a quello formativo, dello studio e della ricerca, in stretto raccordo con l'ASS1 triestina".

