LE DIMENSIONI DEGLI INFORTUNI DOMESTICI IN TOSCANA

Accessi per traumatismo ai Pronto Soccorso della Regione Toscana (anno 2023).
Decessi per incidente domestico (anno 2020).
(Dati forniti dall'Agenzia Regionale di Sanità «ARS»)

Acronimi utilizzati:
- Pronto Soccorso (PS)
- Incidente Domestico (ID)

a cura:
Gruppo di Lavoro Regionale Prevenzione Infortuni Domestici

Elenco dei PRONTO SOCCORSO Toscani da cui provengono i dati sugli accessi per tutte le cause

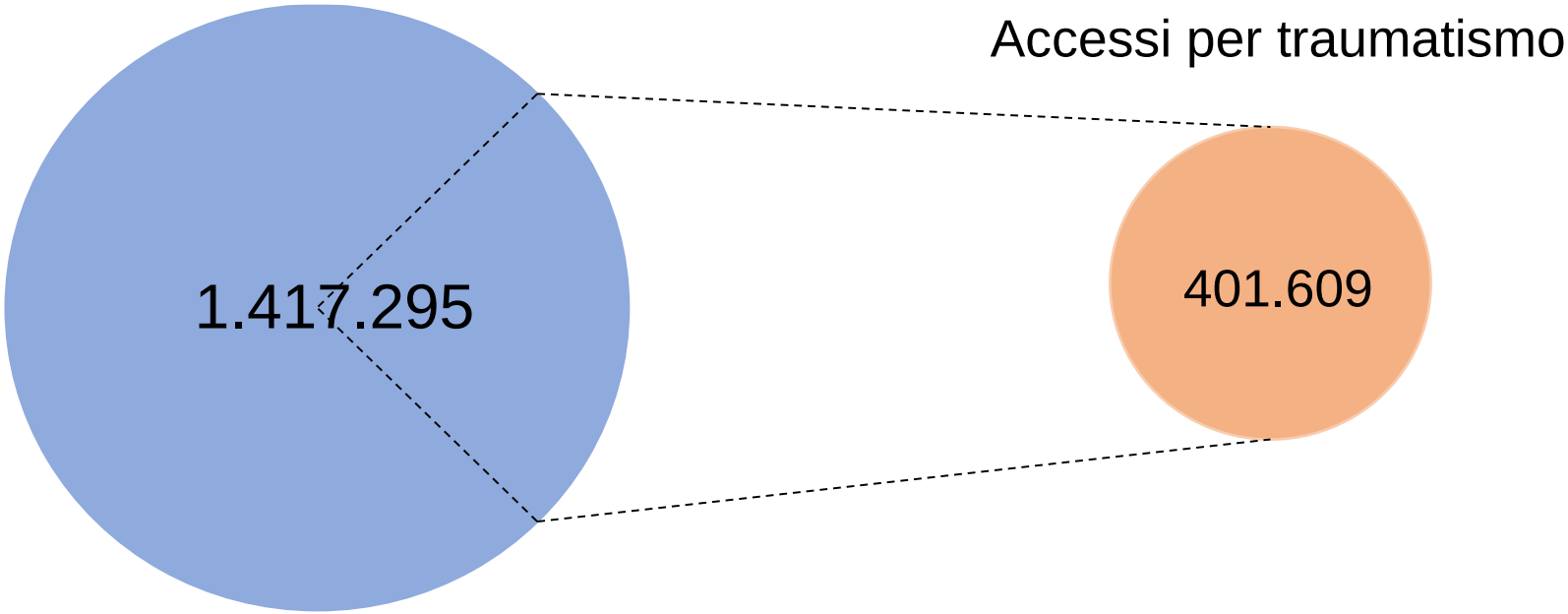
Territorio ASL Toscana Nord Ovest	
1	S.Maria Maddalena Volterra (PI)
2	F.Lotti. Pontedera (PI)
3	Cisanello-Santa Chiara(PI)
4	S. Croce Castelnuovo Garf. (LU)
5	San Luca (LU)
6	Versilia (LU)
7	Villa Marina Piombino (LI)
8	Elbano Portoferraio (LI)
9	Cecina (LI)
10	Livorno (LI)
11	Ss. Giacomo e Cristoforo Massa (MS)
12	S. Antonio Abate Fivizzano (MS)
13	S. Antonio Abate Pontremoli (MS)

Territorio ASL Toscana Centro	
14	S. Maria Nuova (FI)
15	Careggi - Cto (FI)
16	S. Giuseppe Empoli (FI)
17	Borgo S.Lorenzo (FI)
18	S.M. Annunziata Bagno A Ripoli (FI)
19	S. Giovanni di Dio - Torregalli (FI)
20	Meyer Firenze (FI)
21	S.Stefano (PRATO)
22	San Jacopo (PT)
23	Ss. Cosimo e Damiano Pescia (PT)

Territorio ASL Toscana Sud Est	
24	Civile Bibbiena (AR)
25	S.Maria Della Gruccia (AR)
26	Area Aretina Nord (AR)
27	Valdichiana S.Margherita (AR)
28	Val Tiberina Sansepolcro (AR)
29	Misericordia Grosseto (GR)
30	S. Andrea Massa Marittima (GR)
31	S. Giovanni Di Dio Orbetello (GR)
32	Pitigliano (GR)
33	Castel Del Piano (GR)
34	Abbadia S.Salvatore (SI)
35	Le Scotte (SI)
36	Val Di Chiana (SI)
37	Val D'Elsa Poggibonsi (SI)

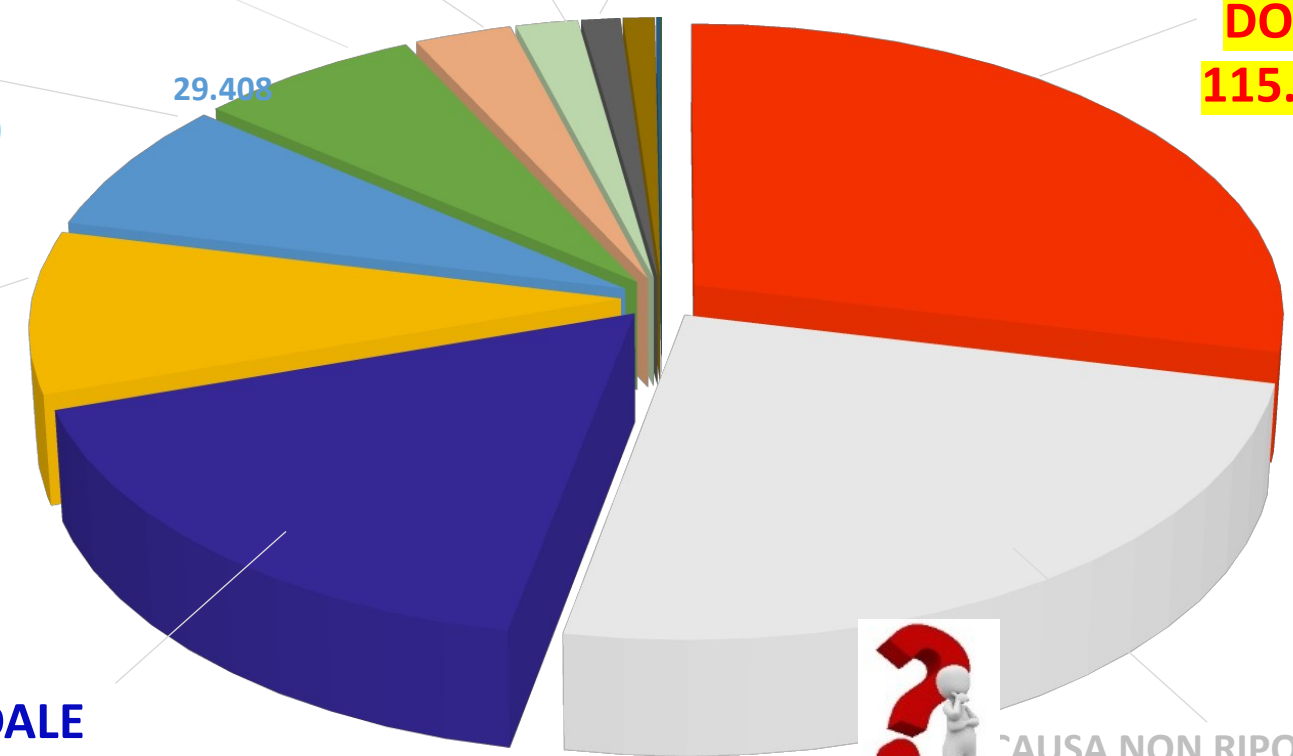
Totale accessi ai Pronto Soccorso Toscani (2023)

Popolazione Toscana anno 2023 → 3.664.798 abitanti



Considerati 1.417.295 accessi ai PS nel 2023, a fronte di ≈3,6 Mil di residenti**, si tratta di 39 accessi al PS per cure urgenti ogni 100 abitanti, di cui 401.609 sono gli accessi ai PS per evento traumatico (28 ogni 100 abitanti).**

Suddivisione per causa dei 401.609 accessi per trauma qualunque diagnosi - anno 2023



SCOLASTICO
11.805 (3%)

AGGRESSIONE
7.548 (2%)

ITINERE
4.723 (1%)

BALNEARE
3.825 (0,9%)

LAVORO DA CIRCOLAZ. STRAD.
506 (0,1%)

LAVORO
27.271 (6,8 %)

DOMESTICO
115.182 (29%)

SPORTIVO
29.408 (7,3 %)

29.408

ALTRI LUOGHI CHIUSI
35.994 (9%)

STRADALE
67.359 (17%)

CAUSA NON RIPORTATA
97.802 (24%)

considerazioni nella slide che segue.

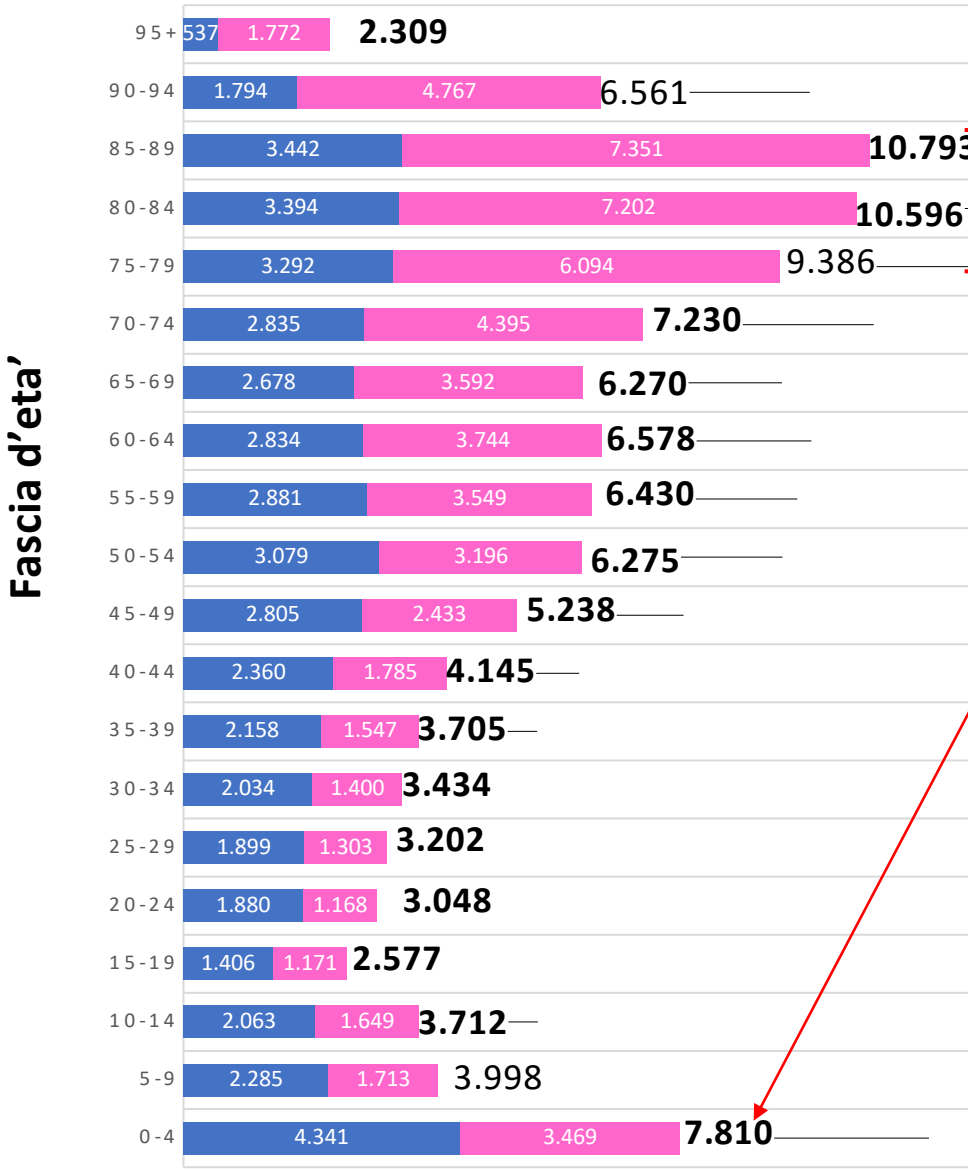
Accessi per Incidente domestico e per causa non nota

Presidi di Pronto Soccorso	Accessi per Causa non nota		Accessi per Incidenti domestici		Totale accessi per trauma
	n	%	n	%	
Civile Bibbiena (Ar	2.935	**67,8**	569	13,1	4.330
Ospedale Del Valdarno "S.M.Della Gruccia"	6.196	**60,3**	1.543	15,0	10.279
Area Aretina Nord Arezzo	9.000	**58,2**	2.521	16,3	15.471
Nuovo Ospedale Valdichiana S.Margherita	2.494	**56,8**	752	17,1	4.393
Val Tiberina Sansepolcro (Ar)	2.243	**47,9**	960	20,5	4.681
Le Scotte Siena	5.296	**37,7**	2.975	21,2	14.048
S. Maria Maddalena Volterra (Pi)	821	30,5	827	30,7	2.695
Civile Castel Del Piano (Gr)	692	26,9	713	27,7	2.572
Ss. Cosimo E Damiano Pescia (Pt)	2.438	24,6	3.589	36,2	9.904
Ospedale Unico "Versilia"	5.194	24,5	6.039	28,4	21.234
Misericordia Grosseto	4.492	24,3	4.472	24,2	18.451
Complesso Ospedaliero Careggi - Cto (Fi)	7.420	23,4	7.518	23,7	31.750
Petruccioli Pitigliano (Gr)	380	22,7	639	38,2	1.673
Ss. Giacomo E Cristoforo Massa	3.730	22,6	4.750	28,7	16.536
Ospedale San Luca	3.358	21,8	5.123	33,3	15.405
F.Lotti Pontedera (Pi)	3.306	21,3	4.945	31,8	15.550
Ospedale San Jacopo	2.794	21,1	4.731	35,7	13.237
Ospedale Di Villa Marina	1.323	20,9	1.891	29,9	6.321
S. Maria Nuova Firenze	2.325	20,5	2.162	19,1	11.327
Monte Amiata Abbadia S.Salvatore (Si)	467	20,4	943	41,3	2.285
Ospedali Pisani (Pi)	4.033	19,9	5.973	29,5	20.246
S. Antonio Abate Fivizzano (Ms)	386	19,9	725	37,3	1.943
Nuovo Ospedale Di Prato S.Stefano	4.756	19,8	7.904	32,9	24.034
S. Andrea Massa M.Ma (Gr)	970	19,5	1.430	28,8	4.965
S. Antonio Abate Pontremoli (Ms)	578	19,3	928	30,9	3.002
Ospedale S. Giuseppe Empoli	3.398	19,2	6.937	39,3	17.656
Civile Elbano Portoferraio (Li)	1.048	19,0	1.197	21,7	5.507
Ospedale Civile Di Cecina	1.850	17,7	3.140	30,0	10.464
Pediatrico A.Meyer Firenze	1.772	17,0	2.878	27,6	10.414
S. Giovanni Di Dio Orbetello (Gr)	973	17,0	1.274	22,2	5.730
Riuniti Livorno	3.107	16,8	4.204	22,7	18.538
Nuovo Ospedale Borgo S.Lorenzo (Fi)	1.129	15,3	2.814	38,2	7.362
S.Giovanni Di Dio-Torregalli (Fi)	2.061	14,9	4.475	32,3	13.849
S.M. Annunziata Bagno A Ripoli	2.039	14,1	5.275	36,5	14.452
S. Croce Castelnuovo Garf. (Lu)	655	13,7	1.850	38,8	4.764
Osp. Riuniti Della Val Di Chiana	980	13,4	2.986	40,8	7.321
Ospedale Dell'Alta Val D'Elsa Poggibonsi	1.173	12,7	3.542	38,3	9.257

In evidenza gli accessi di ciascuno dei 37 PS Toscani registrati come "CAUSA NON NOTA" per un totale di 97.802, in media il 24% del totale dei traumatismi.

Un numero troppo elevato che merita di essere indagato sulle cause della mancata registrazione.

Accessi per incidente domestico divisi per fasce d'età e sesso ai PS Toscani - anno 2023



Le persone con età >75 anni sono le più coinvolte negli ID.

Per le donne >75 anni il rapporto diventa oltre 2:1 nei confronti degli uomini.

I bambini nella fascia 0/4 anni sono (in numeri assoluti) i soggetti più a rischio di ID dopo la fascia d'età compresa tra 75-89 anni.

Totale 113.297, di cui;

49.997 Maschi

63.300 Femmine

Gli accessi per ID sono 115.182 di cui per 1885 la fascia d'età è mancante, pertanto risultano divisibili per fasce 113.297accessi.

Diagnosi degli accessi per ID ai PS Toscani - anno 2023

Diagnosi principale	Classe d'età																					
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95+	missing	Totale
Frattura	495	802	981	438	449	517	614	673	860	1.174	1.553	1.884	2.032	2.128	2.605	3.648	**4.306**	**4.501**	2.943	987	348	**33.938**
Contusioni senza soluzione di continuo	920	995	1.377	863	934	916	965	1.055	1.128	1.454	1.748	1.682	1.714	1.473	1.642	1.931	1.943	1.919	1.108	340	260	**26.367**
Ferite aperte	1.309	950	481	528	813	918	976	1.005	1.050	1.251	1.412	1.296	1.207	1.097	998	1.054	824	618	306	116	538	**18.747**
Traumatismi intracranici, esclusi quelli associati a frattura del cranio	**3.670**	644	148	116	145	140	176	194	214	273	357	419	562	600	972	1.696	2.520	2.949	1.796	736	362	**18.689**
Distorsioni e distrazioni delle articolazioni e dei muscoli adiacenti	190	264	484	408	457	445	446	511	590	724	793	724	659	575	521	476	332	237	85	23	114	**9.058**
Lussazioni	305	30	16	68	88	67	51	44	60	86	91	115	124	103	146	201	203	155	58	22	61	**2.094**
Ustioni	351	119	80	58	64	88	65	63	72	88	113	86	75	67	94	71	55	35	8	4	91	1.747
Traumatismi superficiali	90	53	38	19	24	37	45	50	50	56	74	58	57	60	39	45	38	20	14	3	31	**901**
Traumatismi interni del torace, dell'addome e della pelvi	29	14	6	12	6	13	10	18	13	33	27	42	51	51	60	82	104	97	80	19	9	**776**
Alcune complicazioni traumatiche e traumatismi non specificati	365	79	71	18	8	6	8	6	12	17	9	14	10	12	13	17	25	23	15	8	38	**774**
Complicazioni di cure mediche e chirurgiche non classificate altrove	7	5	4	21	11	23	17	15	22	17	28	43	31	27	51	41	64	67	52	12	9	567
Altri e non specificati effetti di cause esterne	3	2	2	6	6	6	17	26	17	14	11	12	8	10	13	19	22	27	16	5	2	244
Effetti da corpo estraneo penetrato attraverso un orifizio naturale	11	16	4	6	13	12	18	15	26	14	20	14	7	8	4	3	7	1			3	202
Schiacciamento	22	7	10	6	15	7	9	8	9	8	9	11	7	8	4	3	3			1	3	**150**
Postumi di traumatismi, avvelenamenti, effetti tossici ed altre cause esterne	1	3		1	2	3	6	5	4	3	4	8	5	4	7	10	8	8	5	4		91
Effetti tossici di sostanze di origine principalmente non medicamentosa	4		2	2	3	1	3	6	5	8	4	3	6	6	1	4	2				3	63
Traumatismi dei nervi e del midollo spinale	2	2	2			1		1	1	1	1	1	1		2		2	3	1	1	1	**23**
Avvelenamento da farmaci, medicamenti e prodotti biologici	3	2					1			1	1		1				3		1			13
Traumatismi dei vasi sanguigni									1	1							3	2	3	1		**11**
Altro	33	11	6	7	10	2	7	10	11	15	20	18	21	41	58	85	132	131	70	27	12	727
Totale	7.810	3.998	3.712	2.577	3.048	3.202	3.434	3.705	4.145	5.238	6.275	6.430	6.578	6.270	7.230	9.386	10.596	10.793	6.561	2.309	1.885	115182

Sul totale di 115.182 accessi (100%):

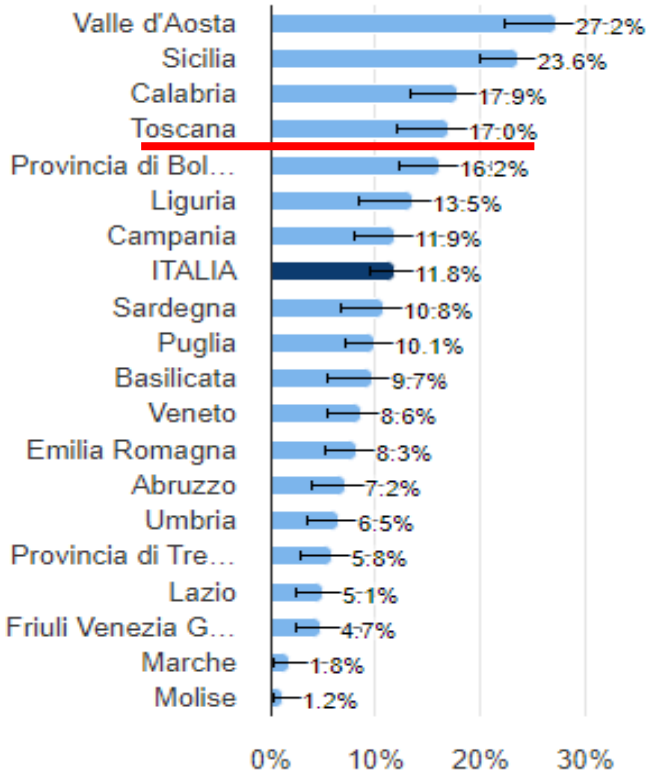
111.528 accessi (il 97% del totale) presenta fratture, ferite, trauma cranici, distorsioni, lussazioni, schiacciamenti e traumi di nervi, vasi sanguigni, midollo, torace, addome e pelvi.

Ricoveri per caduta per la popolazione > 64 anni nelle Regioni Italiane

Passi d'argento, dati dei questionari 2021-2022

Cos'è Passi d'Argento- Passi d'Argento è un sistema di sorveglianza della popolazione con più di 64 anni, che risiede in Italia. Iniziato nel 2007 con Passi (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) per la sorveglianza della popolazione da 18 a 69 anni. Si tratta di prendere in considerazione alcuni aspetti di salute e di malattia e di seguirli, producendo in tempo utile un'informazione per gli amministratori, per chi opera nel sistema sanitario, per gli ultra64enni stessi e per le loro famiglie...*omissis*

https://www.epicentro.iss.it/passi-argento/dati/cadute



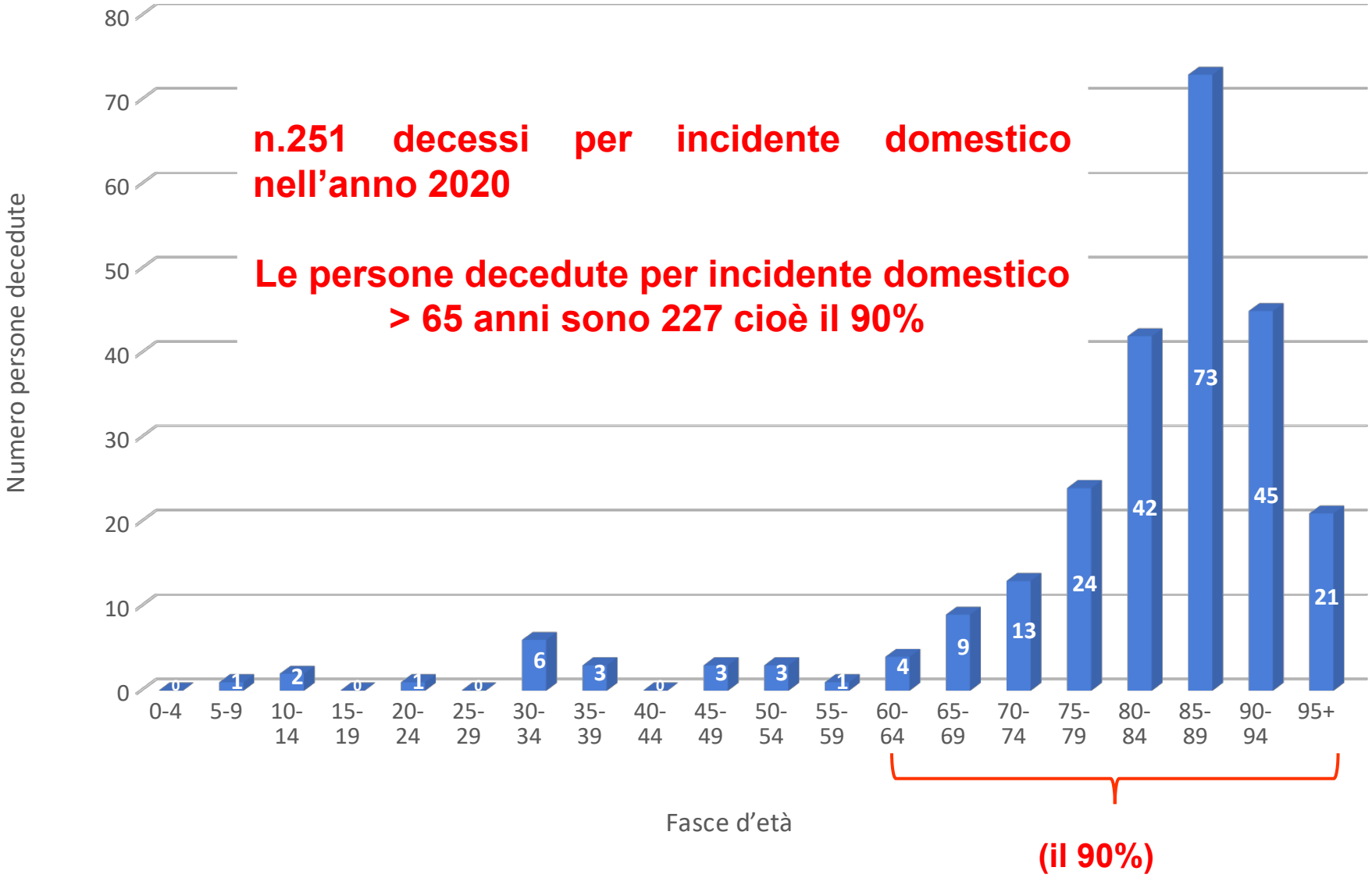
Esiti degli accessi ai PS Toscani per incidente domestico anno 2023

dimissione a domicilio	99.286
RICOVERO IN REPARTO DI DEGENZA	**10.572**
DIMISSIONE A STRUTTURE AMBULATORIALI	**2.025**
TRASFERIMENTO AD ALTRO ISTITUTO	**1.076**
dimissione volontaria	911
rifiuta il ricovero	549
abbandona PS prima della visita medica	368
abbandona PS durante accertamenti, prima della chiusura cartella clinica	367
DECEDUTO IN PS	**28**
Totale	115.182

13673 persone (il 12% del totale degli accessi per ID) vengono ricoverate o trasferite ad altre strutture

251 Decessi per ID in Toscana nell'anno 2020 distribuzione per fasce d'età.

I dati dei decessi vengono elaborati da ISPRO l'ultimo anno elaborato è il 2020



Cause dei 251 decessi per ID (in rosso le cadute) - anno 2020

Caduta, non specificata	134
Esposizione a fattore non specificato	28
Caduta su e da scale e gradini	22
Caduta implicante letto	10
Esposizione a fumo, fuoco e fiamme non specificati	9
Avvelenamento accidentale da ed esposizione a narcotici e psicodislettici [allucinogeni], non classificati altrove	7
Altra caduta allo stesso livello	5
Caduta implicante sedia a rotelle	5
Altra caduta da un livello a un altro	3
Avvelenamento accidentale da ed esposizione a monossido di carbonio e altri gas e vapori	3
Avvelenamento accidentale da ed esposizione ad altri e non specificati farmaci, medicamenti e sostanze biologiche	3
Caduta implicante sedia	3
Altri tipi di impiccamento e strangolamento accidentali	2
Avvelenamento accidentale da ed esposizione ad altre e non specificate sostanze chimiche e nocive	2
Caduta da albero	2
Esposizione a fuoco incontrollato in edificio o costruzione	2
Sequele di altri incidenti	2
Caduta allo stesso livello per sdrucciolamento, passo falso o inciampamento	1
Caduta su e da impalcatura	1
Caduta su e da scale a pioli	1
Contatto con elettrodomestici roventi	1
Esposizione a fuoco controllato in edificio o costruzione	1
Esposizione a fuoco incontrollato, non in edificio o costruzione	1
Inalazione e ingestione di cibo causante ostruzione delle vie respiratorie	1
Ostacolo non specificato alla respirazione	1
Scarica di rivoltella	1

Il 75% dei decessi (187) è attribuito a caduta, seppur provocata da diverso agente materiale

Gli interventi più efficaci di prevenzione delle cadute nella popolazione >65 anni.

Cosa è il Network Italiano di Evidence-based Prevention (NIEBP)?

NIEBP

ARS TOSCANA agenzia regionale di sanità | dors A.S.L. TO3 REGIONE PIEMONTE | UPO UNIVERSITÀ DEL PIEMONTE ORIENTALE | CPO | DIEP Lazio Dipartimento di Epidemiologia SSR

Il NIEBP è una rete di centri di ricerca e documentazione che coopera per dare supporto alle attività di prevenzione delle Regioni e ne fa parte l'Agenzia Regionale di Sanità della Toscana «ARS».

Il NIEBP si occupa in particolare di orientare la scelta degli interventi efficaci per il raggiungimento degli obiettivi del PNP attraverso:

- ricerca e valutazione di interventi e programmi innovativi

- sviluppo di una rete regionale di "antenne NIEBP"

- formazione e disseminazione delle evidenze

Il NIEBP si occupa anche di INCIDENTI DOMESTICI con una ricca e aggiornata selezione di studi/ricerche e conclusioni in merito alle azioni di provata efficacia preventiva.

1° Ricerca selezionata *(fonte* https://niebp.com/*)*

Efficacia degli interventi operati da personale infermieristico per la prevenzione delle cadute negli anziani sia in comunità sia nelle strutture sanitarie.

Gli infermieri possono condurre in modo efficace interventi atti a prevenire le cadute degli anziani. Gli interventi valutati dallo studio efficaci e raccomandati sono:

- ***Interventi educativi***
- ***Promozione dell'attività fisica (esercizi multicomponenti per l'equilibrio, la forza e la resistenza)***
- ***Revisione dei farmaci***
- ***Valutazione del rischio gestione dell'ambiente abitativo e sociale***.

I programmi di prevenzione condotti da infermieri producono una riduzione significativa del 10% delle cadute.

2° Ricerca selezionata *(fonte* https://niebp.com/*)*

Interventi di comunità per la prevenzione delle cadute e delle lesioni conseguenti a cadute nelle persone anziane

Le evidenze di bassissima certezza non consentono di affermare che gli interventi multicomponente o nutrizionali e farmacologici basati sulla popolazione siano efficaci nel ridurre le cadute e gli infortuni correlati alle cadute negli anziani.

Non è certo che un intervento educativo per ridurre i rischi di caduta in casa riduca il tasso di cadute o il numero di persone che subiscono una o più cadute

Non sono stati trovati studi sulle modifiche alla casa che misurassero le cadute come risultato per l'abilitazione alle abilità e all'indipendenza funzionale

Presenza di evidenze di efficacia riferite agli interventi contro il rischio di cadute in casa se rivolti a persone a più alto rischio di caduta, come quelle che hanno avuto una caduta nell'ultimo anno e che sono state recentemente ricoverate in ospedale o hanno bisogno di supporto per le attività quotidiane.

3° Ricerca selezionata *(fonte* https://niebp.com/*)*

Tai Chi per migliorare l'equilibrio e ridurre le cadute

Il Tai Chi è una pratica tradizionale, un esercizio basato sull'equilibrio guidato dalla teoria yin-yang della medicina tradizionale cinese; combina respirazione profonda e movimenti lenti effettuati con consapevolezza.

il Tai Chi ha portato a benefici nel miglioramento dell'equilibrio e nella riduzione delle cadute nelle persone anziane e nelle persone con Parkinson, mentre non vi sono conclusioni definitive rispetto all'efficacia per persone che con patologie quali stroke e osteoartriti. **Il Tai Chi può ridurre il tasso di cadute del 19%.**

4° Ricerca selezionata *(fonte* https://niebp.com/*)*

Esercizio fisico per la prevenzione delle cadute in persone anziane che vivono in comunità

Le tipologie di esercizio fisico hanno differente impatto sulle cadute.
Esercizi sull'equilibrio e funzionali riducono le cadute del 24%.
Se a questi esercizi sono aggiunti anche esercizi di resistenza, la riduzione delle cadute sembra aumentare (34%).
Risultano invece incerti gli effetti di danza o programmi di cammino sull'incidenza di cadute.

Conclusioni

1- Gli interventi multicomponente effettuati da infermieri sono giudicati efficaci. E' ipotizzabile che la stessa efficacia si ottenga anche se effettuati da altri operatori sanitari quali Fisioterapisti, MMG, PLS, Educatori, AS, TdP etc, in modo da ampliare ulteriormente la platea degli interventi e di conseguenza il numero dei soggetti raggiunti dalle iniziative di prevenzione.

2- Gli interventi che promuovono l'esercizio fisico sono diversi e di basso-medio costo, di conseguenza sarebbe auspicabile promuovere nelle comunità locali interventi volti a migliorare l'equilibrio, la resistenza e la forza muscolare degli individui > 65 anni, al fine di ridurre il tasso di cadute. Queste azioni sono previste nel PRP 20-25.