



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

GRUPPO REGIONALE incidenti domestici

Prevenzione degli incidenti domestici nella popolazione **0 - 4 anni**

*Raccomandazioni
di buona pratica*



GRUPPO REGIONALE INCIDENTI DOMESTICI

Prevenzione degli incidenti domestici nella popolazione **0 - 4 anni**

*Raccomandazioni
di buona pratica*





Questa raccomandazione di buona pratica è rivolta a tutti i professionisti che in ambito sanitario si occupano della salute dei bambini nella fascia di età dai 0 ai 4 anni, nella quale gli incidenti domestici rappresentano la prima causa di morte.

Lo scopo è di condividere conoscenze e corrette prassi nel diffondere la cultura della sicurezza nell'ambiente domestico, permettendo di ridurre il fenomeno degli incidenti domestici in questa fascia di età.



Dimensione DEL Fenomeno

Epidemiologia

Una stima della frequenza degli incidenti domestici tra i bambini viene effettuata annualmente dall'ISTAT nell'ambito dell'Indagine multiscopo "Aspetti della vita quotidiana". Tale indagine, nel 2011, ha stimato un'incidenza di 46 incidenti domestici ogni 1000 bambini della fascia di età 0-5, con una prevalenza superiore nei maschi rispetto alle femmine (50 vs 41).

Sulla base degli studi condotti dall'Istituto Superiore di Sanità (progetto SINIACA), le cadute, gli urti, gli schiacciamenti, le ferite da taglio, i soffocamenti e le ustioni rappresentano le dinamiche più frequenti di infortunio. Di fatto gli eventi prima dei due anni di età dei bambini sono prevalentemente dovuti ad una scarsa

attenzione dei genitori (es. ustioni, o schiacciamento tra i battenti di porte a causa di adulti), successivamente invece prevale l'effetto dell'aumento dell'autonomia e "motricità" dei bambini stessi (aumento delle lesioni da urti, strattonamenti, ecc.).

In letteratura viene evidenziata l'efficacia degli interventi di prevenzione che sostengono la genitorialità, soprattutto attraverso l'informazione diretta (educazione ai genitori e altri servizi di supporto, quali visite domiciliari), oltre che degli interventi di aiuto diretto nel valutare il rischio domestico e nel rimuovere, anche con l'aiuto della fornitura di dispositivi di sicurezza i fattori di rischio presenti.

fonti consultate:

- ISTAT - Indagine multiscopo "Aspetti della vita quotidiana"
<http://www.istat.it/it/archivio/36071>
- Evidenze della letteratura in relazione all'efficacia di interventi di prevenzione degli incidenti domestici nei bambini. IRCCS Burlo Garofolo
- Kendrick D. & Coll.. Home safety education and provision of safety equipment for injury prevention. *Evid Based Child Health*. 2013 May;8(3):761-939.
- Kendrick D & Coll.. Parenting interventions and the prevention of unintentional injuries in childhood: systematic review and meta-analysis. *Child Care Health Dev*. 2008 Sep;34(5):682-95.
- ISPESL banca dati sugli infortuni domestici.-2009. <http://>

www.ispesl.it/ossvita/accordoCCMQry.asp

- A. Pitidis, F. Taggi. *Ambiente casa: la sicurezza domestica dalla conoscenza alla prevenzione. Rapporto del Sistema Informativo Nazionale sugli Infortuni in Ambienti di Civile Abitazione (SINIACA)*. Franco Angeli Ed. 2006
- *Sorveglianza europea degli incidenti domestici e del tempo libero: il caso dell'Italia (2005) - Rapporti ISTISAN 08/45* Istituto Superiore di Sanità. - http://www.iss.it/binary/publ/cont/08_45web.pdf

CULTURA DELLA MULTIPROFESSIONALITÀ

Rete tra operatori dei servizi

Per garantire la trasferibilità di un messaggio omogeneo ai neo-genitori e ad altri caregivers, ferma restando la titolarità specifica, è necessario un approccio di rete tra servizi, che coinvolga tutti gli operatori sanitari, chiamati a condividere un linguaggio e un messaggio comune, chiaro e semplice per aumentare le competenze di percezione del rischio da parte dei cittadini che afferiscono ai loro servizi e la loro conoscenza e capacità di adottare le conseguenti azioni preventive.

Strumenti operativi

Al fine di realizzare quanto detto in premessa si suggerisce di costruire una mappa relativa al percorso nascita,

ai servizi vaccinali, all'unità operativa di Pediatria e al Consultorio Familiare, in sinergia con i Pediatri di Libera Scelta, per individuare i momenti in cui informare e monitorare l'acquisizione della cultura della sicurezza domestica.

Si riporta di seguito, ad esempio, gli elementi di un percorso di attuazione di programmi di prevenzione:

- individuazione di un referente/coordinatore di percorso;
- analisi della problematica sulla base dei dati correnti e della letteratura disponibile;
- effettuazione di riunioni fra Strutture dedicate alla comunicazione o focus group sul tema;
- realizzazione di percorsi di audit interno, con la condivisione e realizzazione di adeguato materiale informativo, multiprofessionale e multisetoriale, citando le fonti di riferimento;
- realizzazione di percorsi di audit esterno, con condivisione del materiale informativo (raccomandazioni, schede di rilevazione, materiale da rendere disponibile attraverso le varie fonti, ecc.);
- predisposizione di brochure informative, anche multilingue;
- predisposizione di strumenti di registrazione dell'attività e dei dati di feed-back, possibilmente condivisi su scala regionale;
- effettuazione degli interventi, anche con il supporto della mediazione culturale;
- effettuazione di counselling;
- predisposizione di strumenti di verifica dell'efficacia degli interventi (es. follow up, ecc.);

Caratteristiche dell'informazione da divulgare

La sicurezza dei bambini passa attraverso la responsabilizzazione degli adulti, che spesso sottostimano il rischio.

E' importante che questi prendano coscienza dei problemi e della necessità di modificare l'ambiente in cui vivono rendendolo meno pericoloso, applicando contemporaneamente una stretta sorveglianza dei piccoli.

Progressivamente si dovrà tener conto, nell'educazione del minore, dei temi della sicurezza (domestica, stradale, dello sport e del tempo libero).

Ed è proprio sulla responsabilizzazione degli adulti, sia nel garantire un ambiente sicuro, che nell'adottare comportamenti corretti, che nel fornire un'educazione che "costruisca" gli adulti responsabili di domani che deve basarsi la corretta informazione fornita dagli operatori della prevenzione. Dove per "adulti" non si intendono solo genitori, nonni, baby-sitter, ... ma anche tutti i soggetti della società che contribuiscono ad un ambiente di vita sicuro.

E' necessario trasferire correttamente i messaggi alla popolazione, in particolare si raccomanda di evitare di dare troppe informazioni contemporaneamente, ma di seguire percorsi sequenziali su aspetti affrontabili (ad es. partendo dalle informazioni sulle caratteristiche dei bambini nelle diverse fasi della crescita, per poi affrontare i rischi

presenti nelle abitazioni ed i corretti comportamenti da adottare, senza partire direttamente da aspetti tecnici, ma dal significato delle azioni che si va ad adottare, ecc.).

fonti consultate:

- *Manuale Infortuni nelle abitazioni: Ministero Salute, CCM, Regione FVG e A.S.S. n° 1 - 2010 - http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_opuscoliPoster_158_ulterioriallegati_ulterioreallegato_4_alleg.pdf*
- *Guida alla sicurezza nell'ambiente domestico: lo spazio domestico per i bambini (www.casasicura.info)*
- *Progetto incidenti domestici: promozione della salute - CCM – <http://www.ccm-network.it/node/366>*
- *Reg. Toscana: Fondamenti di Prevenzione degli Incidenti Domestici, dai fattori di rischio ai suggerimenti per la progettazione, 2010 - <http://www.regione.toscana.it/-/fondamenti-di-prevenzione-degli-infortuni-domestici-dai-fattori-di-rischio-ai-suggerimenti-per-la-progettazione>*

L'ATTENZIONE... PER UNO SGUARDO CONSAPEVOLE

Principali comportamenti da suggerire ai genitori:

0 - 6 mesi



Posizionare il bambino sempre a pancia in su.



Non posizionare alcun cuscino nel lettino e non lasciarvi giocattoli, potrebbero provocare soffocamenti.



Fare attenzione alla temperatura dei liquidi. L'acqua per il bagnetto o il latte del biberon troppo caldi possono provocare ustioni.





Non lasciare mai il bambino solo su un letto o un fasciatoio senza protezioni.



Non lasciare mai da solo il bambino durante il bagnetto, non è in grado di sollevare la testa dall'acqua a causa della pesantezza del cranio e della muscolatura non ancora adeguata.

6 - 12 mesi



Allacciare sempre le apposite cinture quando il bambino è seduto nel passeggino o nel seggiolone, non lasciare mai il bambino incustodito.



Proteggere le prese elettriche in modo che non possano essere raggiunte dai bambini.



Montare cancelletti o protezioni per bloccare l'accesso alle scale, sono presidi importanti per prevenire cadute accidentali.



Coprire tutti gli spigoli con appositi paraspigoli di gomma.



12- 24 mesi



Rendere inaccessibili le piante presenti in casa, molte di queste sono velenose e se ingerite possono provocare pericolose intossicazioni.



Non lasciare mai solo il bambino in prossimità di balconi, finestre o terrazze soprattutto se con soglie basse o con vasi, sedie o altri oggetti utilizzabili per come gradini per arrampicarsi.



Non lasciare accendini o fiammiferi a portata di bambino, così come oggetti appuntiti o taglienti.



Posizionare delle barriere in modo che il bambino non riesca a toccare le fonti di calore (caminetto, stufa, ecc.), al fine di evitare possibili scottature.



Dotare il lettino di sponde alte almeno 80 cm. e con sbarre distanziate di non più di 8 cm.



2 - 4 anni



Non lasciare piccoli oggetti, quali ad esempio monete, biglie, orecchini, ma anche cibi, come arachidi, nocciole, ecc., a portata di bambino, possono essere ingeriti con facilità provocando soffocamento.



Conservare fuori dalla portata dei bambini sostanze pericolose come detersivi, farmaci, cosmetici, vernici e solventi, ecc.



Non far giocare da soli i bambini con i palloncini di lattice, se scoppiassero il bambino potrebbe restare soffocato dai loro frammenti.



Per far giocare il bambino in sicurezza controllare sempre l'età a cui sono dedicati i singoli giocattoli.



Non lasciare incustoditi recipienti che contengono liquidi caldi o in ebollizione, utilizzate i fornelli più inaccessibili, posti verso la parete.



Fate attenzione che il bambino non tocchi animali che non conosce e senza il consenso del proprietario, giocando potrebbe importunarli determinando un'aggressione di tipo difensivo.

fonti consultate:

- *F. Fadda. Come ridurre il rischio di incidente domestico tra i bambini. In "Manuale Infortuni nelle abitazioni". Ministero Salute, CCM, Regione FVG e A.S.S. n° 1 - 2010 - http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_opuscoliPoster_158_ulterioriallegati_ulterioreallegato_4_alleg.pdf*
- *Guida alla sicurezza nell'ambiente domestico: lo spazio domestico per i bambini (www.casasicura.info)*
- *Progetto incidenti domestici: promozione della salute - CCM – <http://www.ccm-network.it/node/366>*
- *Manuale Infortuni nelle abitazioni: Ministero Salute, CCM, Regione FVG e A.S.S. n° 1 - 2010 - http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_opuscoliPoster_158_ulterioriallegati_ulterioreallegato_4_alleg.pdf*
- *Reg. Toscana: Fondamenti di Prevenzione degli Incidenti Domestici, dai fattori di rischio ai suggerimenti per la progettazione, 2010 - <http://www.regione.toscana.it/-/fondamenti-di-prevenzione-degli-infortuni-domestici-dai-fattori-di-rischio-ai-suggerimenti-per-la-progettazione>*





**una casa a misura
di bambino e' una
casa piu' sicura per
tutta la famiglia**

Regione FRIULI venezia GIULIA

Coordinamento incidenti domestici regionale:

A.S.S. n.1: Sara SANSON
sara.sanson@ass1.sanita.fvg.it

A.S.S. n. 2: Cristina AGUZZOLI
cristina.aguzzoli@ass2.sanita.fvg.it

Referenti aziendali:

A.S.S. n. 1: Marilena GERETTO e
Mauro PRIMOSSÌ

A.S.S. n. 2: Susanna COMPASSI

A.S.S. n. 3: Paolo PISCHIUTTI

A.S.S. n. 4: Annamaria VACRI

A.S.S. n. 5: Silla STEL

A.S.S. n. 6: Silvana WIDMANN



Gruppo di lavoro target 0-4 anni

A.S.S. n. 2 "Isontina" Maria Chiara CALLIGARIS
 Elisabetta CORBATTO
 Mariella DALLAN
 Roberta GIORNELLI
 Cristina MILOCCO



