

Fondazione Sala Clelia e Sala Elsa - Onlus

PROGETTO: PREVENZIONE CADUTE DELL'ANZIANO SOLO IN CASA

Promotore: Fondazione Sala Clelia e Sala Elsa - Onlus

Partner: Medici Volontari Italiani onlus (M.V.I.)

Fondazione Sala Clelia e Sala Elsa: studio, con M.V.I., degli aspetti strutturali degli interventi operativi nelle singole unità abitative; valutazione dei necessari interventi tecnici e relative quantificazioni economiche; valutazione della sostenibilità e svolgimento dei lavori di adeguamento ritenuti necessari.

M.V.I.: ideazione e stesura del progetto; coordinamento delle fasi operative, verifiche delle soluzioni, iniziative di counselling e formazione degli operatori.

PREMESSA

Nella città di Milano ci sono 165.200 over 75: di questi circa 27.000 sono anziani soli, senza supporto familiare e sono classificati a medio e alto rischio. Nei loro confronti si sono sviluppate da parte del Comune attività di sostegno sul piano assistenziale, si vorrebbe dare impulso a queste azioni e nello specifico verso il rischio di incidente domiciliare con caduta dell'anziano solo.

Le cadute degli anziani sono una priorità per la sanità pubblica a causa della loro frequenza, dei costi generati per il SSN (circa 400 milioni/anno : Istituto Ricerca e Cura Scientifico INRCA, Istituto Riposo e Cura Anziani), del possibile ricorso all'istituzionalizzazione che è associato ai suoi esiti, dell'elevata probabilità di causare o aggravare disabilità e della significativa mortalità. Inoltre le cadute determinano anche la caduta della qualità di vita dell'anziano per i gravi problemi psicologici che determinano (paura, perdita di autostima): sono pertanto un evento grave che è stato sottovalutato.

Data la gravità del problema il Ministero della Salute ha prodotto una linea guida (LG) sull'argomento, e anche a livello di UE è stato attivato HELASS (European Home and Leisure Accident Surveillance System).

Oltre il 70 % delle cadute dell'anziano è dovuto a incidenti a domicilio (nell'ambiente in cui l'anziano a rischio trascorre la grande maggioranza del suo tempo), e questi



Fondazione Sala Clelia e Sala Elsa - Onlus

eventi domiciliari hanno quindi un rilevante impatto sanitario ,sociale ed economico (Pag. 14 Linee Guida del Ministero della Salute) e sono la 1° causa di ricovero e decesso per motivi accidentali.

Secondo i dati del SINIACA (Sistema Informativo Nazionale Incidenti in Civili Abitazioni, promosso dal ISS, (pag. 17 delle LG) , nel 2004 almeno 1.300.000 persone(2% dei residenti) si sono recate presso un Pronto Soccorso a causa di un incidente domestico; 130 sono i morti a causa degli incidenti domestici e le cadute rappresentano il 78% degli incidenti domestici, seguite da ustioni (7%) e avvelenamenti(LG. pag.18).

Le cadute possono essere provocate da fattori intrinseci (alterazioni legate all'età, disturbi che colpiscono le funzioni necessarie al mantenimento dell'equilibrio quali le funzioni vestibolare, propriocettiva e visiva, difficoltà cognitive, problemi muscolari e scheletrici) e da fattori estrinseci (presenza di ostacoli in casa, attività espletate). Sembra infine che i fattori intrinseci siano più importanti per le persone di 80 anni e oltre, dato che la perdita di coscienza (che suggerisce una causa medica della caduta) è più comune in questa fascia d'età.

Le cadute tra gli anziani al di sotto dei 75 anni sono invece dovute con maggiore probabilità a fattori estrinseci

Non sono quindi solo le condizioni di salute della persona anziana a determinare le situazioni che facilitano le cadute, ma anche la struttura dell'unità abitativa, il suo livello di dotazione: la presenza di un ambiente abitativo non sicuro è in grado di aumentare del 50% circa il rischio di cadute in casa.94 (LG pag.41)

Gli anziani che vivono presso il proprio domicilio sono meno debilitati fisicamente degli anziani istituzionalizzati, ma tendono a essere esposti a maggiori difficoltà ambientali e a più fattori estrinseci che contribuiscono ad accrescere il rischio di caduta e di lesioni conseguenti alla caduta.

I fattori intrinseci ed estrinseci possono interagire, contribuendo ulteriormente al rischio di caduta e di lesioni legate alla caduta. (LG pag 19)

Un' importante conseguenza della caduta è la frattura del femore che si presenta nello 0,6% delle persone sotto i 64 anni, sale al 10,8% per le persone sopra i 64 anni, al 12,9% per quelle sopra i 74 anni e al 14,2% per quelle sopra i 79 anni. Connesso alla caduta con frattura è il fatto che se l'anziano rimane abbandonato a terra per un certo tempo può andare incontro a disidratazione, ipotermia.



Fondazione Sala Clelia e Sala Elsa - Onlus

Gli anziani che cadono, in particolar modo quelli che cadono ripetutamente, tendono ad avere deficit della capacità di svolgere le attività quotidiane semplici e strumentali e sono ad alto rischio di successivo ricovero, di ulteriore limitazione fisica e morte.

E' chiaro pertanto che la caduta rappresenta un evento temibile nell'anziano, sia per le possibili conseguenze di ordine traumatico quali: disabilità, riduzione della funzionalità e, più in generale, della qualità di vita, sia per le ripercussioni psicologiche in quanto la perdita di sicurezza e la paura di cadere possono accelerare il declino funzionale e indurre depressione o isolamento sociale. La vita dell'anziano insomma può cambiare drasticamente (LG pag 33).

La paura di cadere ha una prevalenza uguale o superiore al 30% nelle persone anziane che non hanno una storia di cadute, e risulta avere una prevalenza doppia negli anziani che sono caduti almeno una volta. Essa ha conseguenze negative a lungo termine per il benessere fisico e funzionale delle persone anziane, porta a una perdita di indipendenza nello svolgimento delle normali attività quotidiane, e aumenta il rischio di caduta.

Siccome causano spesso disabilità e diminuita mobilità, le cadute determinano un'aumentata dipendenza dagli altri e dunque una maggiore probabilità di essere istituzionalizzati. Le cadute sono comunemente citate tra le ragioni che contribuiscono alla richiesta di ricovero di una persona anziana in una casa di cura.

Le cadute portano a conseguenze oltre che fisiche (traumi e fratture) anche psicologiche, come quelle identificate nella cosiddetta *Post Fall Sindrome (PFS)*, che comporta nei pazienti anziani la riduzione fino al 30% della qualità della vita.

A fronte di questi dati si è avuto uno scarso (per non dire nullo) sforzo di intervento preventivo sull'abitazione: le stesse linee guida del Ministero della Salute hanno attenzione prevalentemente agli aspetti prettamente sanitari, volti a individuare le persone a specifico rischio di caduta, con complessi e numerosi test diagnostici di difficile attuazione pratica e con controlli medici che andrebbero ripetuti nel tempo, dato che condizioni di salute dell'anziano over 70 possono evolvere rapidamente; ma alla sicurezza dell'ambiente di vita è dedicata solo mezza pagina, ove si rileva la scarsità di dati e proposte in merito, nonché " secondo alcune fonti la presenza di una abitazione non sicura può incrementare fino al 50 % il rischio di cadute"! E analogamente gli studi e le proposte fanno in alta % riferimento a persone ricoverate in Ospedale o in Residenze per Anziani o simili.



Fondazione Sala Clelia e Sala Elsa - Onlus

La valutazione di rischi domiciliari al fine di una modifica dell'ambiente risulta presente in un solo studio!

In questo quadro assumono valore anche interventi minimali, ma diffusi in una logica di prevenzione e, ... a basso costo, ma con un diretto impatto pratico.

Il presente progetto è rivolto a soggetti anziani soli, residenti presso il proprio domicilio, a rischio di caduta o già caduti, ed è rivolto agli anziani a rischio caduta domiciliati negli appartamenti del Comune di Milano (presenza significativa di anziani a rischio).

Va valutato se, comunque, al di là delle persone direttamente coinvolte nel progetto, non valga la pena di informare e documentare sul problema tutti gli anziani residenti nelle case del Comune, utilizzando il materiale informativo del progetto

Obiettivo: riduzione dei rischi di caduta mediante degli interventi di messa in sicurezza della abitazione

Il progetto si potrebbe sviluppare nell'arco di un anno , prevedendo la messa in sicurezza di appartamenti assegnati ad anziani > 70 a., nei primi tre mesi dalle autorizzazioni ed in un anno per le verifiche di natura sanitaria.

In fase preliminare: incontro di M.V.I.

1° : prima visita domiciliare: illustrazione del progetto e counselling e interventi informativo/educativi per anziani, consegna materiale illustrativo , colloquio esplicativo (**documentazione illustrativa dei comportamenti**);

2°: seconda visita domiciliare: valutazione degli interventi di messa in sicurezza
Necessari secondo la check list (operatore Fondazione Sala)



Fondazione Sala Clelia e Sala Elsa - Onlus

- a) progetto modifiche da attuare e costo (operatore Fondazione Sala): verifica e decisione;
- b) se parere positivo attuazioni e provvedimenti;
- c) verifica attuazione LAVORI e nuova seduta di counselling ;
- d) controllo periodico degli anziani coinvolti, con monitoraggio sulle eventuali cadute;
- e) verifica finale sui casi a sei mesi e un anno dall'avvio della prima visita domiciliare.

Gli anziani saranno coinvolti sia a livello individuale, sia con incontri collegiali.

Il progetto si sviluppa secondo due azioni:

A - modifica dei comportamenti dell'anziano, con azione di informazione e Formazione;

B - attuazione di provvedimenti di sicurezza al domicilio dell'anziano.

A-Modifica dei Comportamenti

- alzarsi lentamente se si è seduti o coricati. Sedersi sul bordo del letto/sedia fino a quando non si è sicuri di non avere capogiri (contare lentamente fino a 10);
- conservare gli oggetti che si usano di frequente in armadietti facili da raggiungere senza ricorrere all'utilizzo di sgabelli;
- tenere sempre i cassetti degli armadi chiusi per non inciamparvi/urtarli;
- lasciare asciugare i pavimenti prima di camminarci sopra;
- tenere vicino al telefono i numeri di emergenza scritti in grande;
- riporre i vestiti in cassetti non più bassi delle ginocchia o più alti del petto;
- non chiudere a chiave la porta del bagno;
- 112 numero unico emergenza: rispondere con calma alle domande anche se sembrano inutili!!!
- andare sempre in bagno prima di mettersi a letto, per alzarsi meno di notte;
- non usare scale portatili (x es. per cambiare lampadine o tende: farsi aiutare).

B- Provvedimenti per rendere più sicuri gli ambienti domestici e prevenire il rischio cadute

- **abbigliamento** calzature di giusta misura con soles basse, antiscivolo, meglio con chiusure velcro, evitare vestaglie o pantaloni troppo lunghi o troppo larghi. Meglio pigiama o tuta invece della camicia di notte e avere una copia di occhiali da vista.



Fondazione Sala Clelia e Sala Elsa - Onlus

- **pavimentazione** scivolosa a causa dell'assenza di soluzioni antiscivolo, irregolare, cerata, con presenza di tappeti;
- **no fili elettrici** sul pavimento;
- **illuminazione** : evitare illuminazione bassa;
- **letto**: evitare materasso troppo soffice;
- **bagno** : supporti per sollevarsi dal wc o per fare la doccia, sedile fisso del wc non eccessivamente basso; maniglioni corrimano, piatto doccia senza gradino d'accesso, tappetini antiscivolo nella doccia/vasca, tappetini fissati, rimuovere percorsi "a ostacoli" per raggiungere il bagno, asciugare il pavimento dopo la doccia/bagno, manichetta doccia con tubo abbastanza lungo;
- **ausili per la deambulazione**: uso non corretto di bastoni o stampelle ausilio inadeguato;
- **arredamento**: poltrone troppo alte o basse o troppo imbottite, scaffali di comune utilizzo troppo alti, televisore raggiungibile con difficoltà;
- **evitare scale portatili e sgabelli**: portasciugamano, vaschetta per il sapone, ripiani od oggetti simili, **fissati** alla parete ;
- **strisce antiscivolo** : posizionare sul pavimento della doccia e nella vasca;
- **rimuovere** dai posti ove si cammina oggetti che intralcino (come carte, libri, abiti e scarpe) e applicare sotto i **tappeti e tappetini** nastro biadesivo ben applicato per evitare che si scivolino.

La Fondazione Sala Clelia e Sala Elsa metterà a disposizione una somma pari a € 10.000,00= (diecimila/00) che sarà utilizzata per i pagamenti relativi agli interventi (che verranno individuati), negli appartamenti del Comune di Milano, abitato da anziani soli in stato di difficoltà economica (vedi ISEE).

Nota : il basso costo, se il progetto avrà un positivo risultato, permetterà una ripetizione modulare dello stesso su una più ampia popolazione.

Ricaduta a lungo termine: modifica di progettazione degli appartamenti per anziani e delle ristrutturazioni dell'esistente.

Milano, 08/06/2017

**"FONDAZIONE
SALA CLELIA E SALA ELSA - ONLUS"**
C.so Buenos Aires, 14 - 20124 MILANO
C. Fiscale 07511740150

Fondazione Sala Clelia e Sala Elsa - Onlus

CIESSEVI: bando Poste Insieme onlus

Programma Nazionale per le Linee Guida; Ministero della salute ;-decreto Min d.Salute 30.6.04

<http://pnlg.it>;

Quesiti clinico-assistenziali. Cadute nell'anziano. anno 2, n 3, maggio 2012

NICE; National Institution for Clinical Excellence (UK) : the assesment and prevention of falls in older people. Clinical practice guideline. 2004, 21

Bianchi AR. case, persone.infortuni. conoscere x prevenire, (ISPELS)

<http://www.ispels.it/osservatorio/doc/download/cse.pdf> Ist.Sup. x la Prev. e la Sicur

Borrello; Dossier Infad, Prevenzione delle cadute nell'anziano. 2006, 5

1° ottobre giornata internazionale dell'anziano

EHLASS; European Home and Leisure Accident Surveillance System

SINIACA; (ex lege 493/99) Sistema informativo nazionale sugli incidenti di civile abitazione,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'M. De Sella', is located on the right side of the page.