



Azienda Sanitera de Sudtirol

Department für Prävention Dipartimento di Prevenzione

Prävention von Haus- und Verkehrsunfällen bei älteren Menschen

Dr. Michele Balsamo
Sanitärer Leiter – Arzt
Betrieblicher Dienst für Hygiene und Öffentliche Gesundheit (SISP)

Das Nationale Institut für Statistik (ISTAT) definiert einen häuslichen Unfall als eine Art von Verletzung, die:

- zu Hause vorkommt (gemeint sind damit sowohl die eigentliche Wohnung als auch die Außenbereiche wie Balkon, Keller, Dachboden, Garage)
- ungewollt ist
- den Gesundheitszustand der Person vorübergehend oder dauerhaft verändert

Häusliche Unfälle stellen ein gesundheitliches, soziales und psychologisches Problem von besonderem Interesse dar und wirken sich auch wirtschaftlich auf die Ausgaben des Nationalen Gesundheitsdienstes aus

Personen, die sich zu Hause am ehesten verletzen, sind:

- Senioren
- Kinder bis 5 Jahre
- Frauen, die in der Hausarbeit tätig sind

Erstere, insbesondere Personen über 80, sind aufgrund einer Verringerung der psychophysischen Fähigkeiten aufgrund des natürlichen Alterungsprozesses oder gesundheitlicher Probleme stärker gefährdet

Zu den schwerwiegendsten medizinischen Problemen älterer Menschen gehören Stürze und Gleichgewichtsstörungen, die hohe Sterblichkeits- und Morbiditätsraten verursachen und wesentlich zur Einschränkung der Mobilität und zum vorzeitigen Eintritt in Einrichtungen des betreuten Wohnens beitragen.

Im Alter nimmt die Autonomie ab, verbunden mit Seh- und Bewegungsstörungen.

Die Fähigkeit, Bewegungen zu koordinieren und das Gleichgewicht zu halten, nimmt ab.

Darüberhinaus sollte die Rolle der gleichzeitigen Einnahme mehrerer Medikamente, oft Antidepressiva oder anderer psychoaktiver Medikamente, die zur Verringerung der Aufmerksamkeit beitragen können, und die Rolle einer möglichen kognitiven Verschlechterung, nicht übersehen werden.

Risikofaktoren für Stürze bei älteren Menschen

Soziodemographie

- hohes Alter
- weibliches Geschlecht
- Mangel an Ehepartner

Funktioneller Zustand

- Veränderte Gehfähigkeit
- Mobilitätsprobleme
- Gleichgewichtsstörungen
- Muskelschwäche
- Sehdefizit
- o Funktionseinschränkungen

Geistiger Zustand

- kognitive Beeinträchtigung
- Depression

Krankheiten

Arthrose

Parkinson

Schlaganfall

Diabetes

Harninkontinenz

Schwindel

orthostatische Hypotonie

Medikamente

- Polytherapie
- Psychopharmaka

Stürze in der Vorgeschichte

Übermaß an körperlicher Aktivität

Laut Ergebnis der Argento-Studie passieren 52 % der Stürze von älteren Menschen zu Hause.

Innerhalb des Hauses sind die am stärksten gefährdeten Bereiche:

- die Küche (25%)
- das Schlafzimmer (22%)
- Innen- und Außentreppen (20%)
- das Badezimmer (13%).

Das Problem der Stürze bei älteren Personen hängt nicht nur mit der hohen Inzidenz zusammen. Vielmehr ist es eine Kombination aus Inzidenz und leichter Verletzungsfolge, da es bei älteren Menschen eine hohe Prävalenz von Krankheiten wie Osteoporose und altersbedingten physiologischen Veränderungen wie Verlangsamung der Schutzreflexe gibt, die selbst geringfügige Stürze besonders gefährlich machen . Auch die Heilung einer Verletzung, wie z. B. einer Fraktur, ist bei älteren Menschen normalerweise langsam, was das Risiko späterer Stürze erhöht





Eine weitere Komplikation ist das Post-Sturz-Angstsyndrom, bei dem eine Person Bewegung und Aktivität übermäßig vorsichtig einschränkt, gerade aus Angst vor einem Sturz. Dies reduziert die Muskelkraft, fördert abnormales Gehen und erhöht auf lange Sicht das Sturzrisiko. Darüberhinaus verringert ein Sturz, insbesondere wenn sich das Ereignis wiederholt, das Selbstwertgefühl, sodass die ältere Person manchmal aus Scham nicht erzählt, was passiert ist.

HAUSUNFÄLLE Die Sturzursache bei älteren Menschen

Oft ist es nicht möglich, eine einzelne spezifische Sturzursache zu identifizieren (meist ist die Entstehung multifaktoriell).

Stürze aus Versehen oder im Zusammenhang mit Gefahren im häuslichen Umfeld sind die am häufigsten genannten Ursachen für Stürze. Viele als unbeabsichtigt geltende Stürze sind jedoch tatsächlich auf das Zusammenspiel zwischen erkennbaren Gefahren im häuslichen Umfeld und einer hohen Anfälligkeit zurückzuführen, die durch die gemeinsamen Auswirkungen von Alter und pathologischen Zuständen verursacht werden.

Die breite Kategorie der Gang- und Muskelkraftprobleme ist die zweithäufigste Ursache für Stürze.

Im Jahr 2021 gab es im Vergleich zum Vorjahr nach Schätzungen von ISTAT einen Anstieg der Verkehrsunfälle (+28,4 %), der Verkehrstoten (+20 %) und der Verletzten (+28,6 %), die Werte sind im Vergleich zum Jahr 2020 insgesamt gestiegen, aber immer noch rückläufig gegenüber dem Jahr 2019 (-9,4 % Opfer, -15,2 % Verletzte und -11,8 % Unfälle)

Im Jahr 2021 starben in unserem Land aufgrund von Verkehrsunfällen 2.875 Menschen, 204.728 wurden verletzt und 151.875 Unfälle mit Verletzungen verzeichnet



Über 90 % der Unfälle sind auf Fahrlässigkeit zurückzuführen

Die Hauptursachen für Verkehrsunfälle gehen nach wie vor auf falsches Verhalten der Fahrer zurück. Auch im Jahr 2021 waren erneut Ablenkung, Missachtung des Vorrangs und überhöhte Geschwindigkeit Hauptursachen für Verkehrsunfälle

Nach ISTAT-Daten ist Ablenkung beim Fahren (23.802 Unfälle: 15,7 % aller Unfälle) die Hauptursache, meist aufgrund übermäßiger Müdigkeit oder Schläfrigkeit (oft unterschätzt) des Unfallverursachers.



Dies sind zwei der guten Regeln, die Sie befolgen sollten, um beim Fahren sicher zu sein



Non guidare dopo aver bevuto.

No alcool: se bevi non guidi e se guidi non bevi. L'assunzione di sostanze alcoliche provoca gravi effetti sull'organismo umano, che risultano particolarmente insidiosi per chi si pone alla guida di un veicolo, andando ad incidere sulla prontezza dei riflessi e lo stato di vigilanza.



Non guidare sotto l'effetto di droghe.

Gli stupefacenti cambiano la tua condizione psico-fisica. Oltre a non rispettare le regole, alla guida metti in pericolo te stesso e gli altri.

VERKEHRSUNFÄLLE Auswirkungen von Alkohol

Kurzfristige Auswirkungen

Alkohol verursacht eine anfängliche Euphorie und einen Verlust der Hemmungen, aber allmählich zunehmende Mengen entsprechen Effekten wie einer Verringerung des seitlichen Sehens (Tunnelblick), Gleichgewichtsverlust, motorischen Schwierigkeiten, Übelkeit und Verwirrtheit. Übermäßige Mengen Alkohol können zu Koma und Tod führen. Die Geschwindigkeit, mit der die Leber Alkohol aus dem Blut entfernt, ist individuell unterschiedlich: Im Durchschnitt braucht der Körper 2 Stunden, um ein Glas eines beliebigen alkoholischen Getränks zu entsorgen. Wenn Sie in kurzer Zeit viel Alkohol trinken, ist die Entsorgung länger und schwieriger und die Auswirkungen gravierender.



Auswirkungen von Alkohol

Indirekte Auswirkungen

Alkohol ist die Ursache für etwa die Hälfte der Todesfälle durch Verkehrsunfälle, die bei Männern unter 40 Jahren die häufigste Todesursache darstellen. Im Jahr 2005 verursachte das Fahren unter Alkoholeinfluss bereits 4.107 Verkehrsunfälle und die von der Verkehrspolizei festgestellten Delikte im Jahr 2006 wegen Fahrens unter Alkoholeinfluss beliefen sich auf 24.803. Unter den Fahrern in einem veränderten psycho-physischen Zustand machen diejenigen unter Alkoholeinfluss 70,2 % aus

Es ist notwendig, dem Betreuten alle möglichen Wirkungen jedes Medikaments, das er einnimmt, zu erklären.

Viele Arzneimittel beeinträchtigen die Verkehrstüchtigkeit.



VERKEHRSUNFÄLLE OSAS

Jeder Betreute mit Führerschein, bei dem der Verdacht besteht, dass er an einem mittelschweren oder schweren obstruktiven Schlafapnoe-Syndrom leidet, sollte sich einer gründlichen ärztlichen Beratung unterziehen

Bei Menschen mit OSAS verursachen wiederkehrende Episoden einer vollständigen (Apnoe) oder partiellen (Hypopnoe) Obstruktion der Atemwege:

- Schnarchen
- Schlaffragmentierung
- Verringerung der Sättigungswerte
- Schwankungen der Herzfrequenz
- Erhöhungen des Blutdrucks

OSAS wird häufig mit anderen Pathologien in Verbindung gebracht: Fettleibigkeit, Diabetes mellitus Typ 2, arzneimittelresistente arterielle Hypertonie (erfordert die Kombination mehrerer Medikamente), zerebrovaskuläre Pathologien, Gedächtnis- und Aufmerksamkeitsdefizite, Herzerkrankungen, Bronchopneumopathien

VERKEHRSUNFÄLLE OSAS

Personen mit Verdacht auf OSAS sind als diejenigen anzusehen, die folgendes berichten:

- Schnarchen (laut und gewohnheitsmäßig, anhaltend für mindestens sechs Monate, intermittierend aufgrund von Pausen (Apnoe), Tagesmüdigkeit)
- Schnarchen in Verbindung mit einem oder mehreren der folgenden Symptome bei der körperlichen Untersuchung: Fettleibigkeit, schmaler/schiefer Kiefer, dicker Nacken
- Schnarchen im Zusammenhang mit einer oder mehreren der folgenden Pathologien: Bluthochdruck, Typ-2-DM, chronische ischämische Herzkrankheit, zerebrale ischämische Ereignisse, Lungenerkrankung

Bei älteren Menschen

Bei älteren Menschen gibt es verschiedene Elemente, die die Fahrtüchtigkeit beeinträchtigen können:

- schlechte Sehschärfe
- Demenz
- Funktionell signifikante Beeinträchtigung der Nacken- oder Rumpfbewegung
- schlechte motorische Koordination
- Bradykinesie

Danke für die Aufmerksamkeit

Dr. Michele Balsamo michele.balsamo@sabes.it

Bibliographie:

- EGAF Psychophysische Eignung zur Fahrtüchtigkeit von Menschen mit Schlafstörungen. Einsehbar auf der Seite: www.egaf.it
- Viaggia sicuro GUIDAeBASTA
- Stürze bei älteren Menschen. Oberstes Institut für Gesundheit. EpiCentro Epidemiologie für den öffentlichen Gesundheitsdienst. Online unter dem Link https://www.epicentro.iss.it/incidenti-domestici/rischi-cadute-anziani#fattori einsehbar.

Bilder: 123RF