

# Prevence úrazů u dětí školního věku

**MUDr. Zuzana Zvadová**  
**RNDr. Stanislav Janoušek**



# Úrazy – závažné ohrožení dětského věku

- Dle údajů WHO na následky úrazů celosvětově umírá každým rokem 5,8 miliónů osob .
- Jen na následky dopravních úrazů zahyne každoročně téměř 1,3 miliónu osob.
- Nejčastěji se obětí úrazů stávají děti, dospívající a mladší osoby (40-44).
- Ve vyspělých zemích jsou příčinou více než 40 % úmrtí dětí do 14 let. Dětství představuje ve vztahu k úrazům velmi rizikové období.
- ✿ V zemích OECD zemře každoročně na úraz více než 875 tisíc dětí a mladistvých do 18 let. Více než 10 miliónu dětí je ročně hospitalizováno, v řadě případů úrazy zanechávají trvalé nebo dlouhodobé následky.

# Úrazy – současný stav v ČR

- V ČR jsou úrazy na prvním místě v příčinách úrazové mortality dětí i dospívajících.
- U dětské populace zapříčiňují úrazy a otravy 36 % všech úmrtí u dětí do 14 let.
- Pro úraz je ročně 26 500 dětí hospitalizováno a cca 445 000 dětí ambulantně ošetřeno.
- Téměř 3 000 dětí je postiženo následky trvalými, až 300 dětí a mladistvých na následky úrazu zemře.
- Ve srovnání s vyspělými zeměmi jako je Švédsko, Norsko, Nizozemí či Lucembursko je u nás úmrtnost na dětské úrazy přibližně dvojnásobně vyšší.

# Národní akční plán prevence úrazů na léta 2007-17

- ✿ V roce 2007 byl vytvořen vzhledem k závažnosti situace dětské úrazovosti Národní akční plán prevence úrazů na léta 2007-2017 směřující k vytvoření bezpečného prostředí v rámci EU. (Life without Injuries and Violence in Europe)
- ✿ Cílem NAPu je snížení úrazové mortality, zastavení nárůstu a četnosti úrazů, zejména závažných úrazů s trvalými následky a zajištění bezpečného prostředí pro děti bez úrazů a násilí.
- ✿ Národní akční plán byl odsouhlasen usnesením vlády č. 926 ze dne 22.8.2007 jako systémové řešení prevence úmyslných i neúmyslných úrazů u dětí ČR ve věkové kategorii 0-19 let .

# Změny trendu úrazovosti u dětské populace

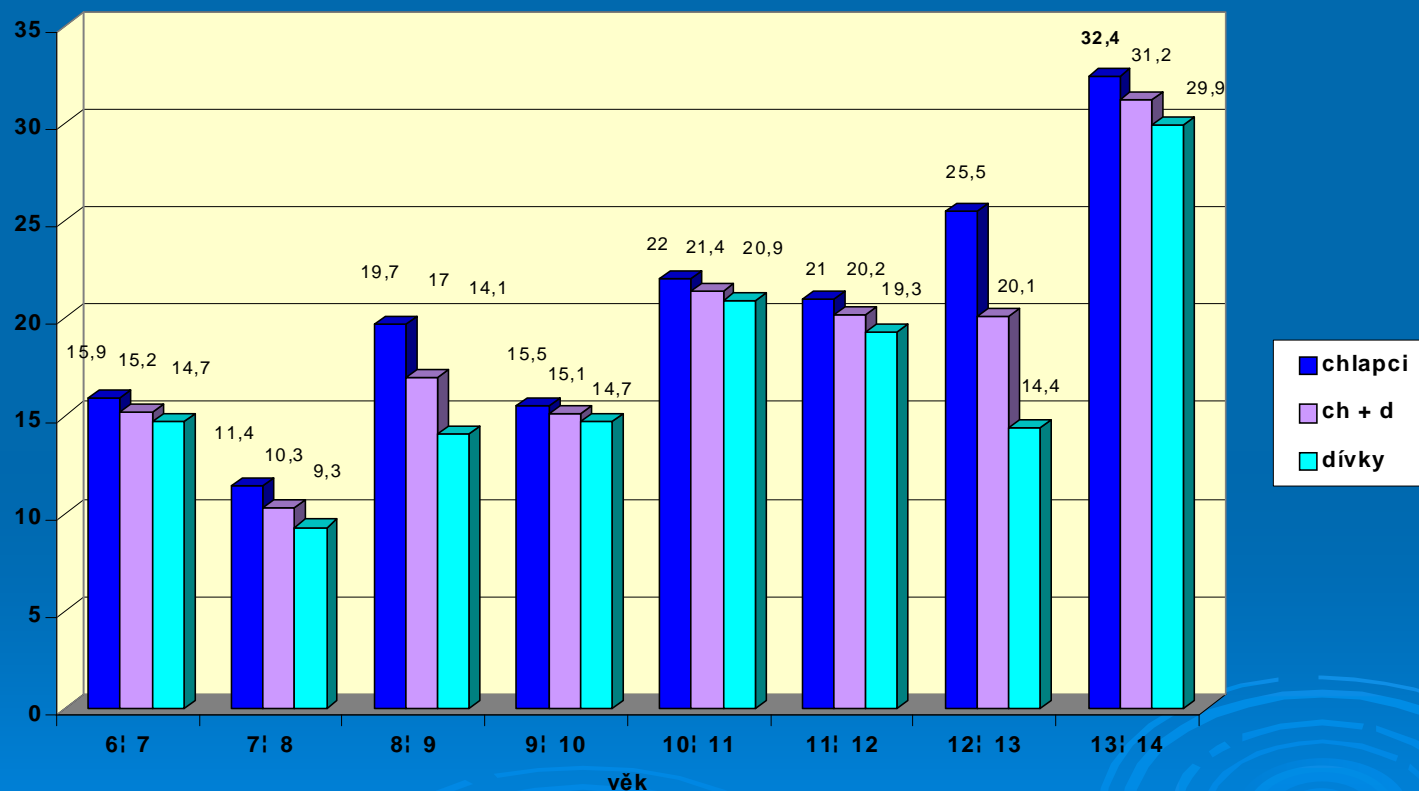
- V posledních letech se počet dětských úmrtí v důsledku úrazu v ČR významně snížil.
- Zatímco v roce 2005 u nás představovala standardizovaná úmrtnost na úrazy dětí do 14 let 7,00 na 100 tis. dětí, v roce 2008 byla v ČR tato hodnota již pouze 4.34 na 100 tis.
- V zemích EU představuje průměrná standardizovaná úmrtnost 5.17 úmrtí na 100 tis. dětí.
- K zemím s nejnižší úmrtností patří v EU Norsko, Nizozemí (3,3) a zejména Švédsko a Lucembursko (2.4).
- Lotyšsko, Rumunsko, Litva a Estonsko jsou naopak na druhém konci tabulky s hodnotami až čtyřnásobně vyššími nežli v ČR.
- Počet úrazů vyžadujících lékařské ošetření se zatím snížit nedaří.

# Studie vývoje a úrazovosti u školních dětí – IGA MZ ČR NS 9802/4

- Výsledky poslední studie SZÚ potvrzují narůstající incidenci úrazovosti u školních dětí. V souboru čítajícím 4360 žáků utrpělo úraz ošetřený lékařem 19 % žáků. S věkem dítěte byl prokázán vzestupný trend úrazovosti, jakož i vyšší procento úrazů u chlapců. (Viz graf 1 - Incidence úrazovosti)
- Nejvyšší počet úrazů byl zaznamenán v kategorii zlomenin a zhmožděnin – 64,5 %, následují poranění povrchu těla - 27,6 %. Procento fraktur a kontuzí znázorňuje graf 2– Nejčastější druhy zranění u dětí školního věku.
- Úrazy vznikají nejčastěji při sportovní činnosti – při organizovaném sportu a hře vzniká 37,9 % úrazů, při neorganizovaném sportu 34,4 % (hra bez dohledu a výlety).

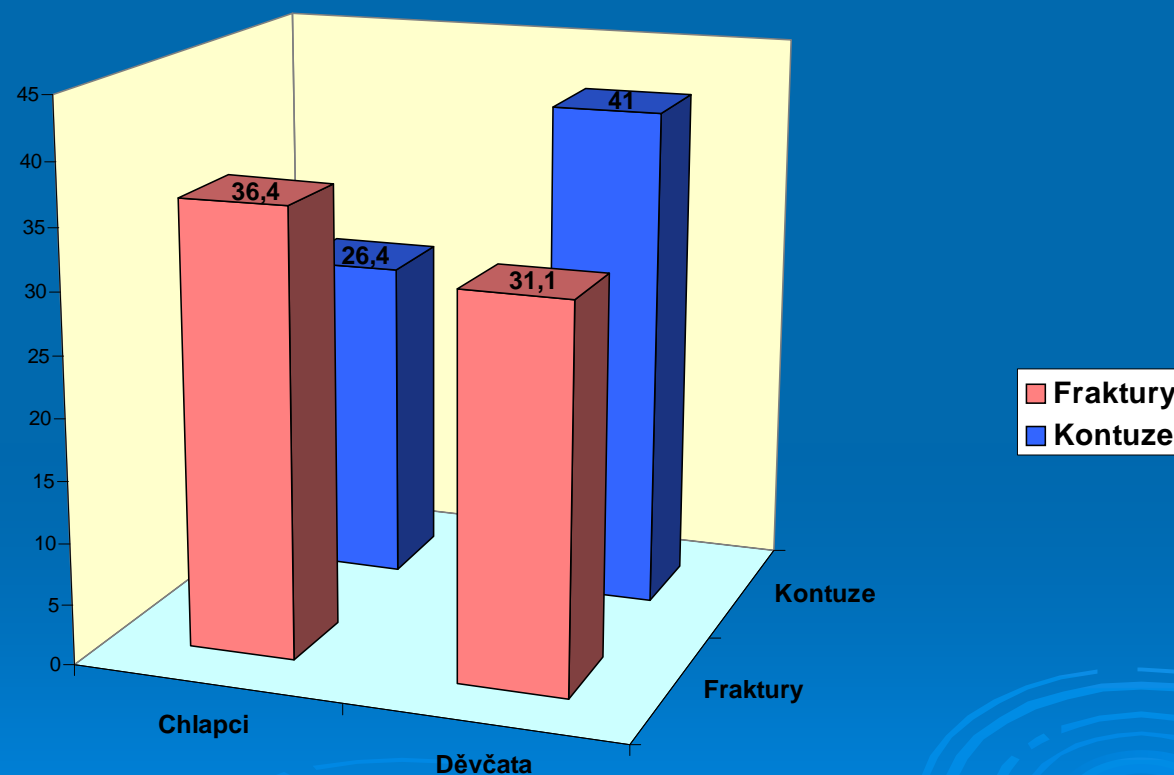
# Graf 1: Incidence úrazovosti u školních dětí – IGA MZ ČR NS 9802/4

Incidence úrazovosti u školních dětí - IGA MZ ČR NS 9802/4



## Graf 2: Nejčastější druhy zranění u dětí školního věku - IGA MZ ČR NS 9802/4

Nejčastější druhy zranění u dětí školního věku - v %



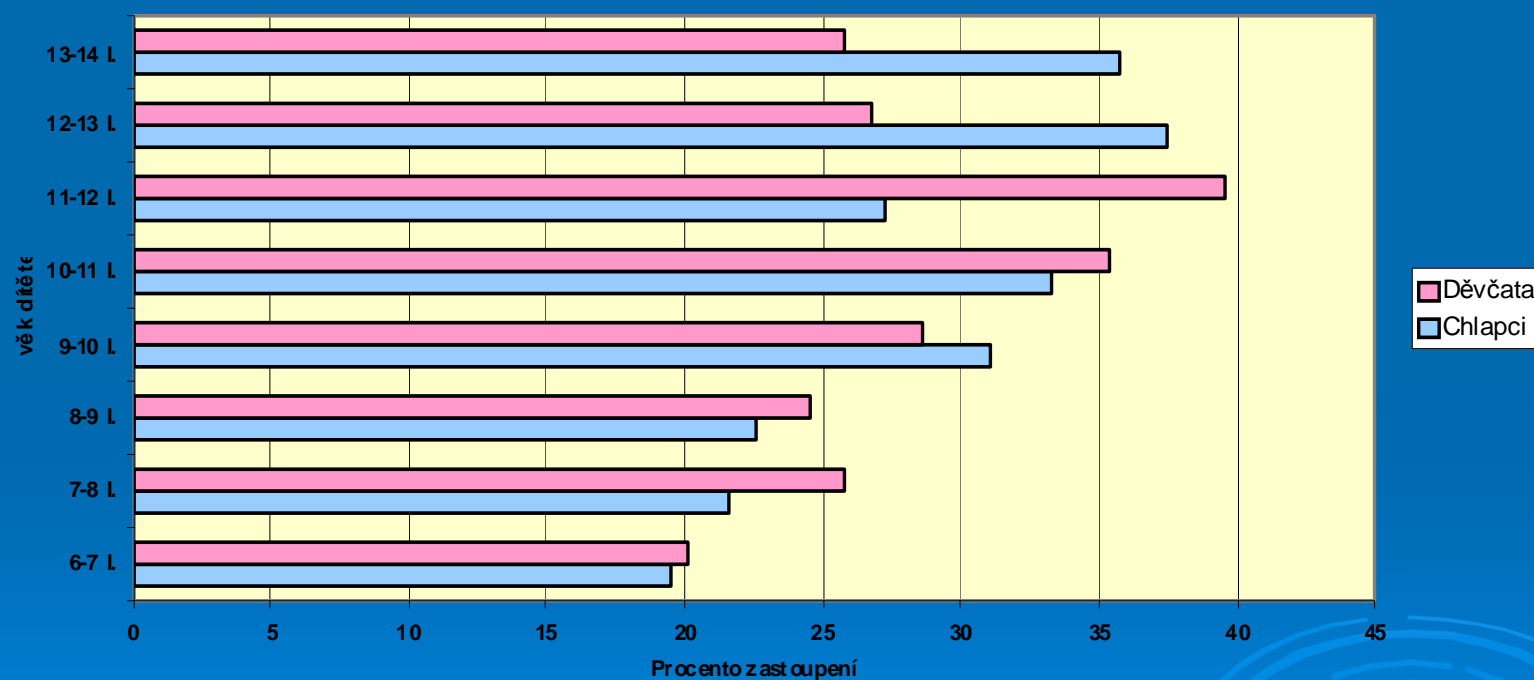


# Úrazy z hlediska druhu prostředí

- Nejčastěji dochází ke vzniku úrazu v prostředí domácím a školním – s charakteristickou závislostí na věku dítěte.
- Školních úrazů bylo zaznamenáno 28,9 % (viz graf 3 - Zastoupení školních úrazů), domácích úrazů 25,8 % - počet těchto úrazů s věkem klesá. Ve školách dochází k úrazům nejčastěji při tělesné výchově – na tyto úrazy připadá více než polovina všech úrazů odehrávajících se ve školách (viz graf 4 - úrazy při školní TV) .
- Pobyt v nemocnici v důsledku úrazu byl hlášen u 17,4 % případů, tedy u každého šestého dítěte.
- Dlouhodobými či trvalými následky po úrazu trpí v současnosti 11,1 % dětí – tedy každé desáté dítě.

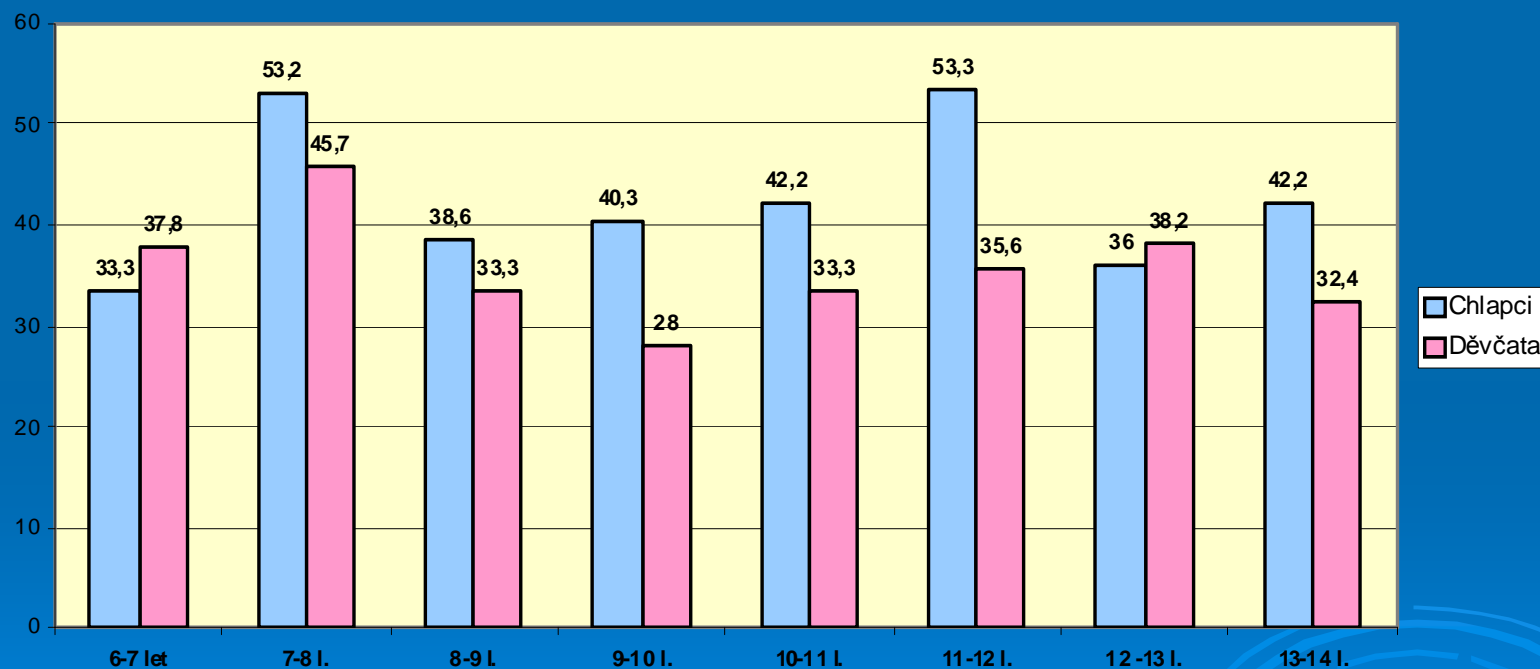
# Graf 3: Zastoupení školních úrazů v celkovém počtu úrazů dle věku a pohlaví (v %) - IGA MZ ČR NS 9802/4

Zastoupení školních úrazů v celkovém počtu úrazů dle věku a pohlaví (v %)



# Graf 4: Zastoupení úrazů při TV a organizovaném sportu dle věku a pohlaví (v%) - IGA MZ ČR

Úrazy při TV a organizovaném sportu dle věku a pohlaví (v %)

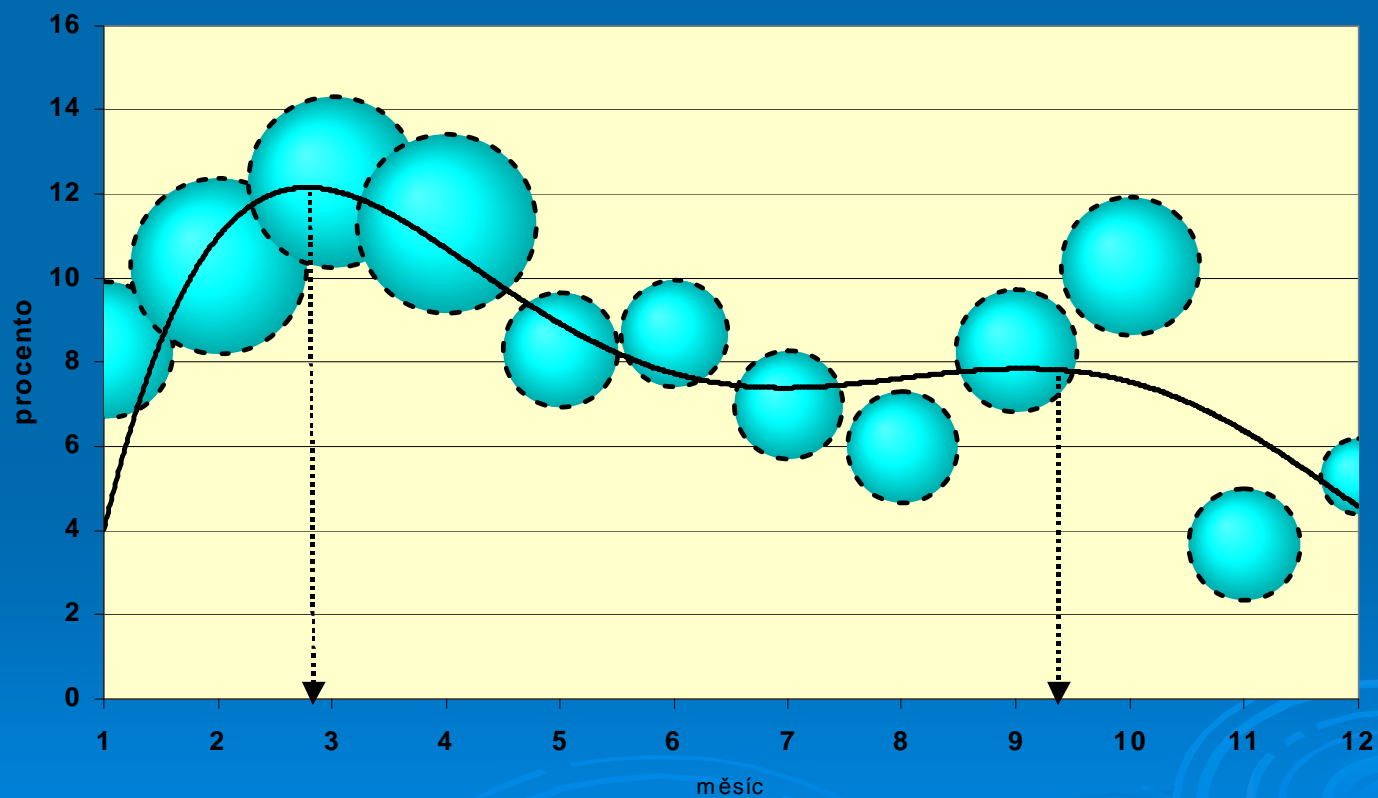


# Vývoj úrazové incidence

- V posledních deseti letech dochází k poklesu úrazové mortality, úrazovou morbiditu se snižovat nedaří – lze zaznamenat lehce vzestupný trend. Procento úrazů narůstá zejména na II. stupni ZŠ – za znepokojivý lze považovat nález v 7. ročnících ZŠ, a to 30 % incidence úrazů u chlapců a 27,7 % u děvčat! Viz graf č. 2
- Tento vzestup může být způsoben nebezpečnějšími sportovními aktivitami - adrenalinové sporty a zejména nárůstem aktivit typu skateboarding, snowboarding a jízda na in-line bruslích.
- Mění se rovněž sezónní incidence úrazovosti. Zatímco dříve bylo maximum zaznamenáno v letních měsících, v současnosti lze zjistit jeden vrchol v jarním období, druhý pak krátce po zahájení školního roku. Viz graf č.5 – Sezónní incidence úrazovosti.

# Graf 5: Zastoupení úrazů v celkovém počtu úrazů během kalendářního roku – v %

Graf č. 3 Procentuální zastoupení úrazů v celkovém počtu úrazů během kalendářního roku



# Minimalizace rizika školních úrazů

- Vytvoření bezpečného prostředí ve smyslu materiálním  
Bezpečné prostory ve škole, bezpečná konstrukce budov, vhodný nábytek – vybavení respektuje požadavky Školského zákona 561/2004 a vyhlášku 410/2005.
- Zajištění bezpečného prostředí ve smyslu sociálním  
Vytvoření příznivého psychosociálního klimatu, předcházení všem projevům násilí, okamžité řešení šikany a násilí, kultivace sociálních vztahů.
- Ochrana dítěte na pozemních komunikacích  
Bezpečné přechody, retardéry, světelná signalizace na křižovatkách a na přechodech v blízkosti škol, včasné s upozornění řidiče na přítomnost školy, dodržování nejvyšší povolené rychlosti v blízkosti škol, hřišť, sportovišť

# Podpora a rozvoj spolupráce

- Zapojení rodiny do problematiky prevence úrazů. Změna postoje k úrazům. Ovlivnění postoje rodičů, dětí i pedagogů. Úrazové kazuistiky. Rozbor příčin úrazů, závažnost následků.
- Spolupráce s učiteli tělesné výchovy a sportovními trenéry - s cílem snížit riziko úrazů při TV i v rámci aktivit mimoškolních. Užívání vhodných ochranných pomůcek
- Spolupráce s dopravními policisty. Výcvik na dopravních hřištích. Význam používání prvků pasivní ochrany.
- Spolupráce se zdravotnickými zařízeními – osvojení zásad první pomoci, spolupráce s policisty, psychology, pedagogicko-psychologickými poradnami.

# Výchova ke zdraví

- Formování vhodného postoje k úrazům, výchova k toleranci a ohleduplnosti ve vztazích k ostatním. Posilování sebedůvěry a sebevědomí.
- Osvojení vzorců bezpečného chování. Ochrana rizikových skupin. Aktivní účast žáků na preventivních akcích. Identifikace rizikových míst, analýza rizikových způsobů chování.
- Účast pedagogů na kurzech prevence úrazů, znalost principů a hlavních zásad národního akčního plánu prevence úrazů na léta 2007-17.
- Prevence jako součást výchovy ke zdraví, zvládnutí tíšňových volání, propagace zdravého životního stylu a aktivního způsobu života, výchova k odpovědnosti za zdraví své i zdraví ostatních.