

## STŘEDISKO PREVENCE ÚRAZŮ V JK – PREVENCE ÚRAZŮ U DĚTÍ ŠKOLNÍHO VĚKU A MLÁDEŽE

CENTRE OF PREVENTION OF INJURIES IN THE SOUTH-BOHEMIAN REGION – PREVENTION OF INJURIES IN SCHOOL CHILDREN AND YOUTH

**Lucie Toráčová**

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, katedra klinických oborů

### Summary

Injuries are the most important cause of the damage to the population health. In Czech children and youth, they take the first position among the most frequent fatal causes. Consequences of injuries are severely reflected in the health, social and economical spheres. In 2005, the Centre of the Prevention of Injuries in the South-Bohemian Region was established at the Faculty of Health and Social Studies, University of South Bohemia. In the same year, monitoring was implemented, aimed at determining the level of information in the field of the prevention of injuries in children and youth aged 11 to 14 and 15 to 17 years, respectively. Based on the research results, preventive programmes and booklets were compiled for the age groups considered. In 2007, a control research was implemented. Given the monitoring results, it is ever necessary to enhance information in the field of the prevention of injuries in the age groups studied.

*Key words: children – injuries – prevention – preventive programme*

### Souhrn

Úrazy jsou významnou příčinou poškození zdraví populace. U dětí a mládeže v České republice zauímají první místo mezi nejčastějšími příčinami smrti. Následky úrazů se závažně promítají do oblasti zdravotní, sociální a ekonomické. V roce 2005 vzniklo při Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity Středisko prevence úrazů v Jihočeském kraji. Ve stejném roce byl realizován monitoring zaměřený na zjištění informovanosti v oblasti prevence úrazů u dětí a mládeže ve věkových skupinách 11–14 a 15–17 let. Na základě výsledků výzkumu byly pro dané věkové skupiny vytvořeny preventivní programy a brožury. V roce 2007 byl proveden kontrolní výzkum. Vzhledem k výsledkům monitoringu je nutné stále zvyšovat informovanost v oblasti prevence úrazů v daných věkových skupinách.

*Klíčová slova: děti – úrazy – prevence – preventivní program*

### ÚVOD

Úrazy představují významnou příčinu poškození zdraví populace. U dětí a mládeže v České republice zauímají první místo mezi nejčastějšími příčinami smrti. Ročně utrpí v ČR úraz více než 300 000 dětí. Téměř 3 000 dětských pacientů si způsobí úraz s trvalými následky (4). Následky úrazů se závažně promítají do oblasti zdravotní, sociální a ekonomické (1).

Vzhledem k výše uvedeným faktům je třeba dbát na důkladnou realizaci prevence úrazů. Prevence dětských úrazů si postupně vydobyla přední pozice v politických programech řady evropských států (2).

V ČR se prevencí dětských úrazů zabývá, mimo jiné, např. Středisko prevence úrazů v Jihočeském kraji, které vzniklo v roce 2005 při Zdravotně sociální fakultě Jihočeské uni-

verzity v Českých Budějovicích (projekt podpořen IGA MZ ČR č. NR 8468-3/2005).

#### METODY

V roce 2005 bylo při Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity zřízeno Středisko prevence úrazů v Jihočeském kraji, které provádělo monitoring, jehož cílem bylo zmapovat informovanost v oblasti prevence úrazovosti v daném regionu a ve stanovených věkových skupinách (grantová podpora IGA MZ ČR č. NR 8468-3/2005).

Jednalo se o kvantitativní výzkum, u něhož byla ke sběru dat použita metoda dotazování. V rámci dané metody byla zvolena technika dotazníkového šetření. Nejprve byly sekundární analýzou dat (hlavní zdroje ÚZIS a Policie ČR) definovány nejrizikovější věkové skupiny vzhledem k riziku vzniku úrazu, z nichž byl statistikem následně vypracován reprezentativní vzorek pro okres České Budějovice, který tvořil základní soubor respondentů anonymního dotazníkového šetření. Bylo zjištěno, že jedněmi z nejvíce ohrožených věkových skupin v souvislosti se vznikem úrazu jsou děti ve věku 11–14 a mládež od 15 do 17 let. Reprezentativní vzorek byl ve věkové kategorii 11–14 let stanoven na 45 respondentů, ve věkové kategorii 15–17 let na 36 respondentů. Za účelem získání dostatečného počtu vyplněných dotazníků byl u obou věkových kategorií osloven vyšší počet respondentů oproti reprezentativnímu vzorku. Ve věkové skupině 11–14 let byli dotazníkovým šetřením osloveni žáci vybraných základních škol v Českých Budějovicích, ve věkové skupině 15–17 let byli osloveni studenti vybraných středních škol. Dotazníkové šetření bylo provedeno v roce 2005.

Na základě výsledků dotazníkového šetření byly realizačním týmem Střediska prevence úrazů v JK vytvořeny preventivní programy, kterých se zúčastnili žáci a studenti oslovení dotazníkovým šetřením v roce 2005. Součástí preventivního programu v oblasti úrazovosti pro děti ve věku 11–14 let je publikace „Venku číhá džungle aneb Jak se chránit před úrazy“, která byla vytvořena jako metodický materiál Střediska prevence úrazů v Jihočeském kraji (finančně podpořeno IGA MZ ČR NR 8468-3/2005). Tato publikace

obsahuje 12 témat. Celkem 11 témat je věnováno jednotlivým typům úrazů, 12. téma je věnováno problematice první pomoci. Publikace obsahuje také praktické úkoly, při nichž jdou děti do terénu. K publikaci byla vytvořena metodická příručka pro pedagogy, která by měla pedagoga provázet při práci s publikací, inspirovat ho a motivovat k dalšímu preventivnímu působení na žáky v oblasti prevence úrazovosti. Součástí preventivního programu v oblasti úrazovosti pro mládež ve věku 15–17 let je publikace „Go! proti úrazům aneb Jak chránit své zdraví“, která byla rovněž vytvořena jako metodický materiál Střediska prevence úrazů v Jihočeském kraji (finančně podpořeno IGA MZ ČR NR 8468-3/2005). Publikace je zaměřena na informace o dodržování preventivních opatření a zásadách bezpečného chování v dopravě, při sportu a ve volném čase. V publikaci je zmíněna i problematika otravy alkoholem.

Po jejich aplikaci bylo vzhledem k evaluaci preventivních programů bylo v roce 2007 provedeno Střediskem prevence úrazů v JK kontrolní dotazníkové šetření, jímž byli osloveni stejní žáci a studenti jako v roce 2005.

#### VÝSLEDKY

V roce 2005 vzniklo při Zdravotně sociální fakultě Středisko prevence úrazů v Jihočeském kraji (grantová podpora IGA MZ ČR č. NR 8468-3/2005). V roce 2005 bylo provedeno dotazníkové šetření. V roce 2007 bylo provedeno kontrolní dotazníkové šetření. Níže uvedené výsledky jsou tedy komparací výsledků z let 2005 a 2007, a to ve věkových skupinách 11–14 a 15–17 let.

##### Věková skupina 11–14 let

Komparace byla prováděna u 127 shodujících se respondentů. Soubor tvořilo 49 % dívek a 51 % chlapců.

##### Domácnost a riziko vzniku úrazu

V roce 2005 se ve 20 % domácností nacházela střelná zbraň. Celkem 15 % dětí vědělo, kde je zbraň uložena, a 8 % dětí k ní mělo přístup. V roce 2007 se střelná zbraň nachází ve 27 % domácností, 20 % dětí zná místo uložení zbraně a 11 % oslovených dětí k ní má přístup. Počet dětí, které vědí, kde je střelná zbraň ulo-

žena, a které mají ke zbrani přístup, je uveden z celkového počtu respondentů, ne pouze z počtu respondentů, kteří uvedli, že mají zbraň doma.

Monitoringem bylo sledováno rovněž riziko vzniku otrav u dětí. Bylo zaznamenáno nevhodné uložení léků v domácnostech. Celkem 80 % respondentů uvedlo, že mají léky uložené v neuzamčené skříňce nebo zásuvce (rok 2005 i 2007). V roce 2007 stoupl o 4 % počet respondentů, kteří mají některé léky volně v lednici. Bylo zaznamenáno rovněž nevhodné umístění alkoholických nápojů. V celkem 83 % domácností se alkoholické nápoje nacházejí v neuzamčeném baru či skříňce. Jedná se o 2% nárůst oproti roku 2005.

#### **Sport, volný čas a riziko vzniku úrazu**

Většina respondentů (83 %) jezdí na kolečkových bruslích. Přestože 67 % dětí mělo v roce 2005 doma ochrannou přilbu, při každé jízdě na bruslích ji mělo vždy nasazenou pouze 31 % z nich. V roce 2007 má doma přilbu 61 % dětí, avšak při každé jízdě na bruslích ji má nasazenou pouze 24 % z nich. Oproti roku 2005 byl v letošním roce zaznamenán 5% nárůst dětí, které mají doma chrániče.

Dle odpovědí respondentů se zvýšil počet vyhrazených míst pro jízdu na kolečkových bruslích/skateboardu. Existenci místa vyhrazeného pro jízdu na kolečkových bruslích nebo na skateboardu v místě svého bydliště uvedlo v roce 2007 o 23 % respondentů více. Potěšujícím zjištěním je 14% nárůst ve využívání těchto míst dotázanými dětmi. V roce 2007 byl zaznamenán 4% nárůst vlastníků cyklistické přilby a 8% nárůst respondentů nosících přilbu při každé jízdě na kole. Oproti roku 2005 došlo k 31% nárůstu počtu dětí, které znají zákonné podmínky nošení cyklistické přilby (43 % dětí). V souvislosti s nebezpečím vzniku úrazů souvisejících s vodním prostředím bylo zjištěno, že se v roce 2007 o 9 % zvýšil počet respondentů, kteří se chodí v létě koupat k řece nebo na koupaliště, kde není stálý dozor plavčíka (82 %). V letošním roce došlo také k mírnému nárůstu počtu respondentů, kteří skáčou do vodu šipku (35 %). V roce 2005 skákal šipku 31 % respondentů. Avšak došlo k mírnému zlepšení situace týka-

jící se kontroly místa doskoku před skokem do vody. V roce 2007 si před skokem do vody kontrolovalo místo doskoku 25 % respondentů, v roce 2005 tak činilo pouze 17 % dětí.

#### **Doprava a riziko vzniku úrazu**

V této oblasti došlo oproti roku 2005 ke zlepšení znalostí respondentů i k častějšímu používání prvků pasivní bezpečnosti. V roce 2007 používalo bezpečnostní pásy v automobilu 72 % respondentů, což představuje 7% nárůst oproti roku 2005. Rovněž došlo k 11% nárůstu dětí (32 %), které znaly zákonné podmínky sezení na předním sedadle spolujezdce.

V oblasti dopravy však bylo zaznamenáno také porušování základních bezpečnostních pravidel při přecházení vozovky. Ve srovnání s rokem 2005 se o polovinu zvýšil počet dětí (22 %), které někdy přecházely vozovku na červenou barvu.

#### **První pomoc**

V oblasti znalostí základů poskytování první pomoci bylo zaznamenáno zlepšení znalostí respondentů. Z výsledků je patrný 3% nárůst dětí, které znají stabilizovanou polohu. V roce 2007 rozpozná tepenné krvácení 58 % respondentů. V roce 2005 rozpoznalo tepenné krvácení 45 % dotázaných. K výraznému zlepšení došlo v oblasti znalosti tíšňových linek. Telefonní čísla všech tíšňových linek zná v roce 2007 celkem 82 % respondentů, což představuje 28% nárůst oproti roku 2005.

#### **Věková skupina 15–17 let**

Komparace byla prováděna u 52 shodujících se respondentů. Soubor tvořilo 56 % dívek a 44 % chlapců.

#### **Domácnost a riziko vzniku úrazu**

V roce 2005 se ve 23 % domácností nacházela střelná zbraň. V 8 % domácností je střelná zbraň uzamčena. Celkem 15 % respondentů má ke zbrani přístup. V roce 2007 se střelná zbraň nachází ve 25 % domácností. Ve 12 % domácností je střelná zbraň uzamčena. Celkem 15 % respondentů má ke zbrani přístup. Počet mladistvých, kteří mají ke zbrani přístup, je uveden z celkového počtu respondentů, nikoliv pouze z počtu respondentů, kteří uvedli, že mají zbraň doma.

**Sport, volný čas a riziko vzniku úrazu**

V roce 2005 jezdí 54 % respondentů na kolečkových bruslích. V roce 2007 jezdí na kolečkových bruslích 62 % respondentů. Přestože 37 % mladistvých mělo v roce 2005 doma chrániče, při každé jízdě na bruslích je mělo vždy na sobě pouhých 8 % z nich. V roce 2007 uvedlo vlastnictví chráničů o 6 % mladistvých méně (31 %), avšak došlo k poměrnému zvýšení počtu respondentů, kteří uváděli, že mají chrániče na sobě při každé jízdě na bruslích (21 %).

V roce 2007 bylo zaznamenáno o 13 % méně respondentů, kteří uváděli, že chodí večer z diskotéky bez doprovodu další osoby.

Téměř všichni respondenti jezdí na kole/koloběžce. V roce 2007 byl zaznamenán 4% nárůst vlastníků cyklistické přilby a 6% nárůst respondentů, kteří uváděli, že mají přilbu při každé jízdě na kole. V roce 2007 došlo k výraznému zlepšení znalostí zákonných podmínek nošení cyklistické přilby. Ty zná v daném roce 87 % respondentů, což představuje 17% nárůst oproti roku 2005. V souvislosti s nebezpečím vzniku úrazů souvisejících s vodním prostředím bylo zjištěno menší rizikování respondentů, neboť o 8 % respondentů méně (21 %) uvádělo, že skáče šipku (skok do vody po hlavě). Zároveň došlo k mírnému zlepšení situace v oblasti kontroly místa doskoku. Počet respondentů, kteří si místo doskoku před skokem do vody zkontrolují vždy, se nezměnil (12 % v obou letech), došlo však k 8% nárůstu počtu respondentů, kteří si místo doskoku zkontrolují alespoň před prvním skokem do vody.

**Doprava a riziko vzniku úrazu**

V této oblasti došlo oproti roku 2005 ke zlepšení znalostí respondentů. V roce 2007 používalo vždy bezpečnostní pásy v automobilu 58 % respondentů, což představuje 18% nárůst oproti roku 2005. Rovněž došlo k 19% nárůstu mladistvých, kteří znali zákonné podmínky sezení na předním sedadle spolujezdce (65 %).

V roce 2007 uvádí o 3 % respondentů více (40 %), že přecházejí vozovku pouze v případě, že na semaforu svítí zelená barva.

**První pomoc**

V oblasti znalostí základů poskytování první pomoci bylo zaznamenáno zlepšení znalostí

respondentů. Oproti roku 2005 se o 19 % zvýšil počet respondentů (40 %), kteří znají správný postup poskytnutí první pomoci při úrazu elektrickým proudem. K výraznému zlepšení došlo v oblasti znalosti tísňových linek. V roce 2005 znalo telefonní čísla všech tísňových linek, včetně Evropského čísla tísňového volání, celkem 63 dotázaných. V roce 2007 znalo telefonní čísla všech tísňových linek 92 % dotázaných.

**DISKUSE**

V souvislosti s nebezpečím vzniku úrazů v domácnosti bylo zjištěno, že děti (11–14 let) jsou, oproti roku 2005, více ohrožené nebezpečím vzniku střelného poranění, neboť byl zaznamenán vyšší počet domácností, v nichž se nachází střelná zbraň. Negativním jevem je, že se zvýšil rovněž počet respondentů, kteří znají místo uložení zbraně, i těch, kteří mají ke zbrani přístup. Výsledky poukazují také na zvýšené riziko vzniku lékových či alkoholových otrav dětí, neboť ve více než třech čtvrtinách domácností bylo zaznamenáno nevhodné uložení léků a alkoholických nápojů. Léky jsou ve většině případů uchovávány v neuzamčené skřínce či zásuvce, alkohol pak v neuzamčeném baru nebo skřínce. Z výsledků je tedy patrné, že dítě má k obojímu, alkoholu i lékům, prakticky neomezený přístup, a to jak v roce 2005, tak v roce 2007. Jedná se o situaci, která výrazně zvyšuje riziko vzniku kombinovaných otrav, z nichž největší nebezpečí pro dítě představuje kombinace alkoholu s tlumícími léky, protože jejich tlumivé účinky se navzájem potencují. Jak dále uvádí Kříž, existuje vedle rizika otrav také reálné riziko vzniku závislosti (3).

V oblasti sportu a volného času byl v roce 2007 u obou věkových kategorií zaznamenán vyšší počet respondentů, kteří vlastní cyklistickou přilbu, i těch, kteří ji mají nasazenou na hlavě při každé jízdě na kole.

Potěšujícím jevem je, že u obou věkových kategorií došlo v roce 2007 ke zvýšené znalosti zákonných podmínek nošení cyklistické přilby. Přestože byl v roce 2007 v souvislosti s cyklistikou zaznamenán zvýšený počet vlastníků cyklistické přilby stejně jako těch, kteří mají přilbu na hlavě při každé jízdě na kole, je procento majitelů přilby a dětí a mládeže maji-

cích přilbu při každé jízdě na kole, vzhledem ke stávající právní úpravě České republiky, v níž je zakotveno povinné používání cyklistické přilby a vzhledem k její relativně dobré znalosti dětmi, poměrně neuspokojivé. Jednou z příčin nenošení cyklistické přilby, ochranné přilby nebo chráničů při jízdě na kolečkových bruslích může být, dle mého názoru, nesprávný vzor rodičů dětí nebo vrstevnický efekt u mládeže.

V souvislost s pobytem respondentů u vodních ploch došlo v obou věkových skupinách k mírnému zlepšení situace v oblasti kontroly místa doskoku před skokem do vody. Ačkoli se oproti roku 2005 jedná o zlepšení, je procento dětí a mládeže kontrolujících si místo doskoku stále poměrně nízké. Navíc se často jedná pouze o kontrolu hloubky, ne o kontrolu celého terénu dna, na kterém se mohou vyskytovat různé nerovnosti či předměty. Přitom při skoku po hlavě do vody hrozí respondentovi vážný úraz s možností ochrnutí (2).

V oblasti dopravy bylo zaznamenáno zvýšené procento používání prvků pasivní bezpečnosti dětmi i mládeží. Ve věkové skupině 11–14 let ukazují výsledky na rizikové chování respondentů při přecházení vozovky, neboť téměř čtvrtina dotázaných dětí v roce 2007 přecházela někdy vozovku na červenou barvu a 13 % dětí uvedlo, že přechází vozovku na oranžovou barvu, což svědčí o neznalosti podoby semaforu pro chodce, na kterém se oranžová barva vůbec nevyskytuje, a o nerespektování pravidel silničního provozu, dle kterých smí chodec vstoupit do vozovky pouze v případě, že je na semaforu rozsvícená zelená barva.

Potěšující skutečností je zlepšení znalostí dětí i mládeže v oblasti znalostí základů poskytování první pomoci, neboť první pomoc je souborem úkonů, které slouží k zamezení nebo zmírnění následků poranění dítěte (2).

## ZÁVĚR

Monitoring zaměřený na zmapování informovanosti dětí v oblasti prevence úrazovosti v okrese České Budějovice potvrdil závažnost dané problematiky. Po účasti v preventivním programu dosáhli žáci i studenti lepších výsledků v dotazníku v některých oblastech bezpečného chování z hlediska prevence vzniku úrazů. Po aplikaci preventivního programu došlo u žáků základních škol i u studentů středních škol k prohloubení znalostí v oblasti základů poskytování první pomoci. I po aplikaci preventivního programu však byly shledány určité nedostatky ve znalostech základních bezpečnostních pravidel a bezpečného chování zejména v oblasti dopravy a sportu. Vzhledem k výsledkům monitoringu je tedy nutné stále zvyšovat informovanost v oblasti prevence úrazů v dané věkové skupině. K tomuto účelu jsou Střediskem prevence úrazů v JK vytvářeny informačně-vzdělávací preventivní materiály. Důležité je rovněž, aby se na prevenci úrazů podílely všechny složky společnosti.

## LITERATURA

1. Dunovský, J. et al.: Sociální pediatrie – vybrané kapitoly. 1. vyd., Praha: Grada Publishing, spol. s r. o., 1999. 284 s. ISBN 80-7169-254-9.
2. Grívna, M. et al.: Dětské úrazy a možnosti jejich prevence. 1. vyd., Centrum úrazové prevence UK 2. LF a FN Motol, Praha, 2003. 144 s. ISBN 80-239-2063-4.
3. Kříž, J.: Duševní poruchy a poruchy chování u dětí a mladistvých. 1. vyd., České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. 2000. 155 s. ISBN 80-7040-386-1.
4. Velemínský, M.: Vybrané kapitoly z pediatrie. 4. vyd., České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2003. 170 s. ISBN 80-7040-643-7.

\* Realizováno za grantové podpory IGA MZ ČR NR8468-3/2005.

*Lucie Toráčová*  
*L.Toracova@seznam.cz*