

PREVENCE DĚTSKÝCH ÚRAZŮ V PRAXI PRAKTICKÝCH LÉKAŘŮ PRO DĚTI A DOROST (PLDD)

CHILD INJURY PREVENTION IN THE PRACTICE OF PEDIATRICIANS

Iva Truellová

Ministerstvo zdravotnictví ČR, odbor zdravotní péče

Abstract

Injuries are the leading cause of death, hospitalization and disabilities in children older than 1 year in the Czech Republic. They represent major health, economical and social problem. Traffic injuries belong to the most serious injuries of children aged below 19, but injuries most often happen at home and in the neighborhood. Pediatricians should play key role in the child injury prevention. Standard procedure which summarizes the main principles of child injury prevention according to age categories, types of injuries and risk factors must be established. The most important information and procedures of the injury prevention according to child age and risk factors were collected. Proposal of procedures for child injury prevention was prepared for pediatricians. It provides guidelines for standard and effective procedures for education of parents and children concerning child injury prevention, for creating safe environment for children and for early identification of possible injury risk factors.

Key words: injuries – cause of death – traffic injuries – injury prevention – risk factors – safe environment

Souhrn

V ČR jsou úrazy hlavní příčinou úmrtí, hospitalizace a invalidizace dětí starších 1 roku a představují závažný zdravotnický, ekonomický a společenský problém. Mezi nejzávažnější úrazy dětí ve věku 0–19 let patří dopravní úrazy, nejčastěji se však děti zraní doma a v okolí domova. V prevenci dětských úrazů mají hrát klíčovou úlohu praktičtí lékaři pro děti a dorost (PLDD). Pro postup PLDD v úrazové prevenci dětí je nezbytná existence jednotné metodiky, která shrnuje zásadní principy úrazové prevence dětí se zaměřením na věkové kategorie, typy úrazů a rizikové faktory. Pro potřeby PLDD byly shromážděny nejdůležitější informace a postupy v oblasti úrazové prevence dle specifík věku dítěte a rizikových faktorů a byl vypracován návrh metodiky pro PLDD pro prevenci dětských úrazů, který poskytuje návod jednotného a efektivního postupu k edukaci rodičů i dětí v úrazové prevenci, k zajištění bezpečného prostředí pro děti a ke včasné identifikaci možných rizikových faktorů úrazů.

Klíčová slova: úrazy – příčina úmrtí – dopravní úrazy – úrazová prevence – rizikové faktory – bezpečné prostředí

V ČR jsou úrazy nejčastější příčinou úmrtí dětí a mladých dospělých. Mezi nejzávažnější úrazy dětí ve věku 0–19 let patří dopravní úrazy, nejčastěji se však děti zraní doma a v okolí domova, a to zvláště ve věku 0–5 let. Domácí úrazy nejsou obvykle tak závažné jako do-

pravní úrazy a jen výjimečně jsou smrtelné, ale jejich počty jsou mnohonásobně vyšší (3).

Úraz není náhoda, vždy má své příčiny, a proto mu lze zabránit. Pro jednotlivá věková období je charakteristické spektrum určitých úrazů, a proto lze pro daná věková období

odhadnout rizika a nastavit příslušná preventivní opatření. Chlapci jsou obecně k úrazům náchylnější než dívky. To platí pro všechny typy úrazů a všechny věkové kategorie, kromě věkové kategorie 0–1 rok. Širší socioekonomické faktory silně ovlivňují úrazovost dětí, úrazová prevence musí být proto zvláště zaměřena na děti ohrožené sociálním prostředím (6).

V prevenci dětských úrazů by měli hrát klíčovou úlohu praktičtí lékaři pro děti a dorost (PLDD), a to se zaměřením zejména na prevenci domácích úrazů dětí ve věku 0–5 let. V současné době je v legislativním procesu novela vyhlášky č. 56/1997 Sb., v rámci které bude obsah preventivních prohlídek v oboru PLDD rozšířen mimo jiné o problematiku úrazové prevence dle specifik pro daný věk a zjištění zdravotního rizika včetně rizika týrání, zanedbávání a zneužívání dítěte.

Pro postup PLDD v úrazové prevenci dětí je nezbytná existence jednotné metodiky, která shrnuje zásadní principy úrazové prevence dětí se zaměřením na věkové kategorie, typy úrazů a rizikové faktory.

Cílem publikace bylo zpracovat návrh postupu lékařů primární péče při prevenci dětí. Předkládaný návrh metodiky je určen pro praxi PLDD jako návod a podkladový materiál pro edukaci rodičů i dětí v úrazové prevenci, k zajištění bezpečného prostředí pro děti a ke včasné identifikaci možných rizikových faktorů.

Návrh postupu lékařů primární péče při úrazové prevenci dětí:

Definice úrazu

Úraz je definován jako náhle vzniklá a neočekávaná příhoda, která může mít za následek úmrtí nebo těžké poranění s dlouhodobými následky, nebo je definován také jako poškození zdraví, které vzniká většinou náhle, působením vnější síly, jež přesahuje svojí intenzitou adaptační možnosti lidského organismu (4).

Dělení úrazů

Úrazy se dělí dle úmyslu na neúmyslné a úmyslné. Úmyslné úrazy u dětí jsou úrazy vzniklé záměrným sebepoškozením nebo jako poškození zdraví druhou osobou. Úmyslné sebepoškození dětí do 5 let věku se považuje za úraz neúmyslný. Dle mechanismu úrazového děje

jsou rozlišovány tyto nejčastější druhy úrazů: dopravní, tonutí, popáleniny, pády, otravy, násilné úrazy (úmyslné sebepoškození, interpersonální násilí) a ostatní. Dle místa vzniku úrazu jsou rozlišovány následující nejčastější typy úrazů: domácí, ve volném čase, školní, sportovní. Dle druhu zranění se rozlišují: zlomeniny, pohmoždění, vymknutí, rány (řezné, tržné, bodné) apod.

Rizikové faktory

Mezi faktory, které ovlivňují četnost, charakter a závažnost úrazu, patří zvl. věk, pohlaví a socioekonomické faktory. Pro jednotlivá věková období je charakteristické spektrum určitých úrazů:

- 1) **Období kojenecké (od narození do 1 roku):** V tomto věkovém období vznikají úrazy nejčastěji nevhodnou manipulací s dětmi a nedostatečným dohledem. Časté jsou pády, topení a termické úrazy, aspirace (vdechnutí) či spolknutí cizího tělesa.
- 2) **Období batolivé (1–3 roky):** Tato věková skupina je nejrizikovější skupinou z hlediska tonutí, ve věku 2–3 roky (zvl. 12–18 měs.) jsou velmi časté termické úrazy, věk 1–3 roky (zvl. 24–28 měs.) je nejkritičtější pro vznik otrav.
- 3) **Období předškolní (4–6 let):** Děti se často zraní při hře a sportu, na hřištích, časté jsou pády, tonutí, otravy.
- 4) **Období mladší školní (6–11 let):** Časté jsou úrazy sportovní, školní a dopravní, v mechanismu úrazu dominují pády.
- 5) **Období starší školní (11–14 let):** Časté jsou úrazy sportovní, školní, dopravní, tonutí – nejčastěji v přírodních vodních plochách a při potápění, dále otravy alkoholem a sebepoškození.
- 6) **Období dospívání (15–18 let):** Převažují úrazy dopravní a sportovní, úrazy pod vlivem návykových látek. Časté je rovněž sebepoškození.

Ve všech věkových kategoriích, kromě věku kojeneckého (0–1 rok), převažují v četnosti a závažnosti úrazů chlapci. Širší socioekonomické faktory, a to včetně vzdělání rodičů a životního stylu rodiny, silně ovlivňují úrazovost dětí. Život v chudobě patří mezi nejvyšší rizika vzniku úrazu (6).

Úrazová prevence

Úrazová prevence je vybudována na znalosti příčin, mechanismů a souvislostí úrazových dějů, charakteristice rizika i zraněných jedinců. Úrazům lze předcházet, a to na úrovni: 1) primární prevence – zabránění vzniku úrazu; 2) sekundární prevence – snížení závažnosti úrazu; 3) terciární prevence – minimalizace následků úrazu (4).

Úrazová prevence praktických lékařů, resp. praktických lékařů pro děti a dorost (PLDD), je prováděna v rámci: 1) preventivních prohlídek (vyhláška č. 56/1997 Sb.) (7); 2) dispenzárních prohlídek (vyhláška č. 386/2007 Sb.); 3) ošetření úrazu.

Úrazová prevence v rámci preventivních prohlídek

První prohlídka novorozence je prováděna pokud možno v rodinném prostředí. Rodiče dítěte jsou upozorněni na nejzávažnější a nejčastější příčiny dětských úrazů, a to se zaměřením na úrazová specifika věkového období 0–6 měs. (příloha č. 1 a 2). Formou dotazníku je zhodnoceno rodinné prostředí, bezpečnost domácnosti a stanovena výše socioekonomického rizika vzniku úrazu. Rodič obdrží kopii dotazníku (příloha č. 3). Vyplněný dotazník je vložen do zdravotnické dokumentace dítěte. Rodič je poučen o zásadách poskytnutí první pomoci a je upozorněn na povinnosti, které vyplývají z následujících závazných právních norem, a na důsledky případného neplnění těchto povinností: **Úmluva o právech dítěte (sdělení č. 104/1991 Sb.)** (8): dle Úmluvy o právech dítěte děti vyžadují vzhledem k jejich zranitelnosti zvláštní péči a ochranu, právo na nejlepší dosažitelný zdravotní stav a přístup ke zdravotním službám, ochranu před jakýmkoli tělesným či duševním násilím, urážením, zneužíváním, zanedbáváním nebo nedbalým zacházením. **Zákon o rodině (zákon č. 94/1963 Sb.)** (10): ust. § 31 tohoto zákona definuje rodičovskou odpovědnost jako souhrn práv a povinností při péči o nezletilé dítě, zahrnující zejména péči o jeho zdraví, jeho tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj. **Zákon o sociálně-právní ochraně dětí (zákon č. 359/1999 Sb.)** (9): dle ust. § 6 tohoto zákona se sociálně-právní ochrana zaměřuje zejména na děti, jejichž rodiče neplní po-

vinnosti plynoucí z rodičovské zodpovědnosti dle zákona o rodině. Dle ust. § 59 tohoto zákona se fyzická osoba dopustí přestupku tím, že jako osoba odpovědná za dítě ponechá dítě bez náležitého dozoru přiměřeného jeho věku, rozumové vyspělosti, popř. zdravotnímu stavu, a tím je vystaví nebezpečí vážné újmy na zdraví. Za tento přestupek lze uložit pokutu do 50.000 Kč. O provedení úrazové prevence je proveden záznam do zdravotnické dokumentace.

Další preventivní prohlídky jsou ve 4 měs., 6 měs., 12 měs., 18 měs., 3 letech, 5 letech, 7 letech, 11 letech, 13 letech, 15 letech, 17 letech a 19 letech. V rámci dalších preventivních prohlídek je dotazník průběžně kontrolován, doplňován, vyhodnocován a přiložen ke zdravotnické dokumentaci. O provedení úrazové prevence je proveden záznam do zdravotnické dokumentace.

Úrazová prevence v rámci dispenzárních prohlídek

Úrazová prevence se provádí v případech nemocí, u kterých je zvýšené riziko vzniku úrazů a u nichž se poskytuje dispenzární péče. Úrazová prevence se provádí v rámci dispenzární péče zvl. v případě dětí ohrožených sociálním prostředím, tj. týraných, zanedbávaných a zneužívaných dětí. Nedostatečné sociální prostředí je považováno za vysoce rizikový faktor vzniku úrazu dítěte.

Úrazová prevence v rámci ošetření pro úraz

Úrazová prevence se provádí v rámci ošetření dítěte pro úraz, popř. v návaznosti na toto ošetření dítěte. O provedené úrazové prevenci je proveden záznam do zdravotnické dokumentace. Opakovaný úraz dítěte, zvl. v případě závažnějších úrazů, je důvodem pro dispenzarizaci dítěte z důvodu ohrožení sociálním prostředím, popř. pro zahájení součinnosti s OSPOD (odborem sociálně-právní ochrany dětí). Při ošetření dítěte pro úraz je vždy nezbytné vyloučit možnost násilného úrazu, resp. podezření ze syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (sy CAN). Při podezření ze sy CAN, které podléhá oznamovací povinnosti v souladu se zákonem č. 359/1999 Sb. a zákonem č. 140/1961 Sb., je postupováno v souladu s ust. § 10 odst. 5–7 zákona

č. 359/1999 Sb., které ukládá zdravotnickým zařízením při ošetřování úrazu dítěte zajistit zaznamenání tohoto úrazu, a to v případě podezření z týrání, zneužívání nebo zanedbávání dítěte a dále je postupováno v souladu s doporučeným „Metodickým opatřením k postupu lékařů primární péče při podezření ze syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (sy CAN)“, který byl uveřejněn ve Věstníku MZ č. 3/2008 (5, 9).

Je vhodné, aby v návaznosti na návrh metodiky vznikaly edukační materiály/letáky pro rodiče i děti, které by byly zaměřené na bezpečné prostředí, bezpečné chování, zásady poskytování první pomoci apod., jež by byly distribuovány prostřednictvím PLDD a které by tak vhodně doplňovaly příslušnou metodiku a úrazovou prevencí PLDD. Efektivitu navrhované metodiky lze ověřit v praxi PLDD, předložit k odborné diskusi a zavést do praxe PLDD jako jeden z důležitých kroků v rámci systémového řešení prevence dětských úrazů v ČR. Přestože návrh metodiky zohledňuje úrazovou situaci v ČR a je určen k využití PLDD v ČR, lze obecné principy tohoto návrhu využít rovněž na mezinárodní úrovni.

LITERATURA

1. Benešová, V.: Bezpečný domov pro děti. Dětské úrazy a možnosti jejich prevence. Centrum úrazové prevence UK 2. LF a FN Motol, 2003, ISBN 80-239-2063-4.
2. Benešová, V. et al.: Dětská hřiště. Centrum úrazové prevence 2. LF UK a FN Motol, 2002.
3. Benešová, V. aj.: Úrazy dětí doma a ve volném čase a možnosti prevence. Závěrečná zpráva projektu IGA č.: NR 8229-3, 2006.
4. Benešová, V., Grivna, M., Krejčí, F.: Dětské úrazy a možnosti prevence. Praktický lékař, 2007, roč. 87, č. 1.
5. Metodické opatření k postupu lékařů primární péče při podezření ze syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (sy CAN). Věstník MZ, 2008, č. 3. Dostupnost na: <http://www.mzcr.cz>
6. Sethi, D., Toner, E., Vincenten, J. et al.: European report on child injury prevention. Regional office for Europe. WHO, 2008.
7. Vyhláška č. 56/1997 Sb., kterou se stanoví obsah a časové rozmezí preventivních prohlídek.
8. Zákon č. 104/1991 Sb., Úmluva o právech dítěte.
9. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí.
10. Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině.

* *Přílohy na dalších stránkách*

Iva Truellová
 iva.truellova@mzcr.cz

Příloha č. 1

Nejčastější druhy a příčiny dětských úrazů dle specifík dětského věku a rizikových faktorů (1, 3, 4, 6)

Věkové období	Druh úrazu	Rizikové faktory	Nejčastější příčiny vzniku úrazu
Období kojenecké (0–1 rok)	pády, termické úrazy, tonutí, vdechnutí (aspirace), dušení	Není rozdíl dle pohlaví	Nedostatečný dohled dospělé osoby, neopatrnost při manipulaci s dětmi, nedostatky v bezpečnosti prostředí, úmyslné úrazy
0–4 měs.	pády, vdechnutí, dušení, zalehnutí	Děti jsou málo pohyblivé	Zvl. nedostatečný dohled dospělé osoby, neopatrná manipulace s dětmi
4–7 měs.	pády, tonutí, vdechnutí	Děti jsou více čilé, převracejí se, dávají si ruce do úst	Zvl. nedostatečný dohled dospělé osoby
7–12 měs.	pády, tonutí, vdechnutí, termické úrazy, otravy	Děti jsou velmi čilé, lezou, mají snahu se postavit na nohy, objevují se první pokusy o chůzi	Zvl. nedostatečný dohled dospělé osoby, nedostatky v bezpečnosti prostředí, úmyslné úrazy
Období batolivé (1–3 roky)	tonutí, termické úrazy, otravy, pády	Děti začínají chodit, jsou zvědavými průzkumníky, padají z výšek, začínají používat odřáždla, koloběžky, tříkolky, kola, motorické dovednosti převažují nad kognitivními, období prvního vzdoru, impulzivní chování	Nedostatečný dohled dospělé osoby, nedostatky v bezpečnosti prostředí (domácí bazény, léky, chemikálie, hřiště,...), úrazy při jiných onemocněních a postiženích – ADHD, epilepsie, mentální retardace, poruchy zraku, ...; úmyslné úrazy
1–4 roky	tonutí	Děti vyhledávají vodu	Nedostatečný dohled, nezabezpečené domácí bazény a vodní plochy, neplavci
12–18 měs.	termické úrazy	Děti na sebe strhávají horké tekutiny	Časté úrazy v kuchyni při vaření
24–28 měs.	otravy	Děti vše ochutnávají, zaměňují léky za bonbony, jedovaté bobule za borůvky, čisticí prostředky a chemikálie za nápoje apod.	Nezabezpečené léky a čisticí prostředky, jedovaté rostliny a jejich plody na zahradách a v přírodě
Období předškolní (4–6 let)	pády, tonutí, otravy, dopravní úrazy	Rychle se rozvíjejí pohybové schopnosti, děti se často zraní při hře a sportu, děti přeceňují své schopnosti, jednají impulzivně	Nedostatečný dohled, nedostatky v bezpečnosti prostředí, nedostatky v edukaci úrazové prevence, neplavci, úrazy při jiných onemocněních a postiženích
Období mladší školní (6–11 let)	pády, sportovní a školní úrazy, dopravní úrazy	Děti navazují kontakty s vrstevníky – dominují u nich týmové hry s prvky soupeření, jsou soutěživé, experimentují, často přeceňují své síly, věnují se sportu, jsou účastníky silničního provozu jako spolujezdci, chodci, cyklisté	Děti jsou ponechávány bez dozoru, nedostatky v bezpečnosti prostředí, nedostatky v edukaci úrazové prevence, neplavci, úrazy při jiných onemocněních a postiženích

Věkové období	Druh úrazu	Rizikové faktory	Nejčastější příčiny vzniku úrazu
Období starší školní (11–14 let)	pády, sportovní a školní úrazy, dopravní úrazy, tonutí	Typická labilita, impulzivní chování, předvádění se, přeceňování svých sil, někdy sklony k depresi, objevuje se experimentování s návykovými látkami, časté jsou úrazy sportovní, školní, dopravní (chodci, cyklisté), tonutí, dále otravy alkoholem a sebepoškození	Děti jsou bez dozoru, nedostatky v edukaci úrazové prevence, bezpečného chování, zdravého životního stylu. Děti tonou nejčastěji v přírodních vodních plochách, při skocích do vody, při potápění, úrazy při jiných onemocněních a postiženích
Období dospívání (15–18 let)	dopravní úrazy, sportovní úrazy, tonutí, otravy	Snaha o emancipaci od rodiny, navazování vrstevnických vztahů, časté je užívání alkoholu, experimentování s návykovými látkami, sklony k riskování, převažují úrazy dopravní (chodci, cyklisté, řidiči jednopých i dvoustopých vozidel) a sportovní, úrazy pod vlivem návykových látek (tonutí), časté je sebepoškození	Nedostatky v edukaci úrazové prevence, bezpečného chování, zdravého životního stylu, rizikové chování, přeceňování sil, labilita, deprese, návykové látky. Nejčastější příčinou úmrtí na úrazy jsou dopravní úrazy, sebepoškození a tonutí

Příloha č. 2

Hlavní rizikové faktory a preventivní opatření u nejčastějších druhů dětských úrazů (1, 3, 4)

Druh úrazu	Rizikové faktory	Preventivní opatření
Termické úrazy	Termické úrazy dětí jsou nejčastěji způsobeny v kuchyni, a to horkými tekutinami, párou, předměty. Nejvyšší úmrtnost na termické úrazy je u dětí mladších 5 let. Zvýšený počet termických úrazů se objevuje u dětí, které začínají chodit a strhávají na sebe horké předměty, s maximem výskytu ve věku 12–18 měsíců. Častější termické úrazy jsou také u dětí handicapovaných, dětí s epilepsií, s ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder, tj. poruchou aktivity a pozornosti) apod. Nejvíce jsou termickým úrazem ohroženy děti žijící v nedostatečném socioekonomickém prostředí, děti žijící v rodinách silných kuřáků, uživatelů alkoholu, drog.	<ul style="list-style-type: none"> – nedržet dítě při vaření či manipulaci s horkými tekutinami – neposazovat dítě na kuchyňskou pracovní desku – při vaření držáky pánví, nádob směrem ke stěně, ochrana na varnou desku, dítě pod dohledem či v ohrádce – zásuvková skříňka, která může sloužit jako schůdky, vždy mimo dosah sporáku, horkých věcí – neotvírat horkou troubu v blízkosti dítěte – elektrické spotřebiče nenechávat zapojené v síti, kabely mimo dosah dětí – el. zásuvky opatřit chrániči – nepoužívat ubrusy – ověřit teplotu vody při koupání, jídla při krmení – regulace teploty vody – nastavení teploty max. na 54 °C – zapalovače s dětskou pojistkou – zahradní grily a ohniště – mimo dosah dětí – instalace kouřových detektorů

Druh úrazu	Rizikové faktory	Preventivní opatření
Vdechnutí/ spolknutí cizího tělesa, udušení, škrčení	Nejmenší děti mohou vdechnout zvrátky při nevhodné poloze při spánku, zvláště při spaní na bříšku. Ohroženy jsou zvl. děti s gastroesofageálním refluxem. Děti jsou ohroženy aspirací potravy při chybné technice krmení, je-li jídlo konzumováno při hře a jiných aktivitách, je-li nabízena strava/pochutiny nevhodné věku (bonbony, žvýkačky, burské oříšky, burisony, popcorn apod.). Děti se mohou zaklínit mezi příčky postele či zábradlí, mohou vdechnout či spolknout drobné předměty (korálky, části hraček apod.) – u každého předmětu, jehož průměr je do 3,2 cm, je potenciální nebezpečí vdechnutí pro děti do 3 let. Časté je dušení dětí při přetažení igelitových sáček/tašek přes hlavu a škrčení při hře s tkanicemi, šňůrami, kabely apod.	<ul style="list-style-type: none"> – správná technika krmení – nejmenší děti nedávat spát na bříško, zvýšená poloha ve spánku – jídlo a pití pod kontrolou – nepodávat dětem rizikové pochutiny – burské oříšky, burisony, bonbony, žvýkačky – drobné předměty mimo dosah dětí, jídlo a pití pouze pod kontrolou – tkanice, šňůrky, pásky apod. na hraní nesmí být delší než 15 cm – nepoužívat tkanice u oblečení – igelitové sáčky a tašky mimo dosah dětí – chránit děti před uvíznutím – dětské postýlky – mezery přiček max. 10 cm
Tonutí	Nejrizikovější skupinou jsou děti mladší 5 let, děti z rodin s nízkým socioekonomickým statutem, z etnických a minoritních rodin, s onemocněním – epilepsie, autismus, srdeční arytmie apod., dětivisty, děti, které neumějí plavat, děti z oblastí, kde jsou nechráněné vodní plochy, dále adolescenti – jedná se o velmi rizikovou skupinu z důvodu častého plavání na otevřených vodních plochách, nedostatečného dohledu dospělých, přeceňování sil ve skupině kamarádů, rizikové chování, požívání alkoholu/drog, chlapci – kvůli rizikovějšímu chování: plavání jednotlivců, pití alkoholu před plaváním, riskantní jízda na lodích a člunech. Tonutí je vždy důsledkem špatného dohledu, kdy je dítě (zvl. do 5 let věku) ponecháno samotné či pod dohledem sourozence v blízkosti vody či ve vodě.	<ul style="list-style-type: none"> – nenechávat děti bez dozoru dospělé osoby ve vodě a v blízkosti vody, a to ani děti plavce – domácí bazény oplotit a vodní nádrže (studny, septiky) bezpečně zakrýt – naučit děti plavat co nejdříve – používat plovací vesty – zvl. v blízkosti přírodních vodních ploch, při vodních sportech, na divoké vodě používat i přilbu – neskákat do neznámé vody – před případným skokem do vody ověřit hloubku vody (min. 150 cm), zjistit, zda pod vodou nejsou překážky, skákat po nohách, nekonzumovat alkohol – poskytnout urychleně první pomoc
Pády	Pád a náraz je nejčastější příčinou domácího úrazu. Pády jsou nejčastější u dětí ve věku 1–4 let a 5–9 let, kdy jsou děti nejvíce aktivní a postupně se u nich rozvíjí motorika a koordinace. S věkem dětí roste i závažnost jejich pádů. Místa, odkud děti padají, jsou dána aktivitami typickými pro dané věkové období. Kupř. děti do 1 roku věku nejčastěji padají z postelí a při ošetřování pečujícími osobami, děti předškolního věku padají	<ul style="list-style-type: none"> – při přebalování jednou rukou vždy dítě přidržovat – pod přebalovací stůl a dětskou postýlku měkký koberec/podložku – dětské postýlky – postranice do výše čela, nedávat velké předměty do postele, nedávat postýlku do blízkosti oken a záclon, pod postýlku měkký koberec/podložku – nepoužívat palandy (nejméně do 6 let) – nepoužívat chodítka – udržovat pořádek – zabezpečit okna proti otevření na více než 10 cm – okenní zábrany

Druh úrazu	Rizikové faktory	Preventivní opatření
<i>Pády</i>	nejčastěji z nábytku, z oken, balkonů, ze schodů, z vybavení hřišť, děti školního věku padají nejčastěji ze schodů, sportovního náradí, stromů, střeš apod. – nejčastěji se zraní na hřištích, ve škole a při sportovních aktivitách. Pády jsou častější v letních měsících, kdy si děti častěji hrají venku. U chlapců a dětí vyrůstajících v horších socioekonomických podmínkách jsou úrazy v důsledku pádu čtenější a závažnější. Děti s postižením (zvl. mentálním), děti s ADHD apod. jsou náchylnější k úrazům.	<ul style="list-style-type: none"> – koberce, předložky, přezůvky nebo ponožky s protiskluzovou úpravou, gumové podložky do vany a sprch – dobré osvětlení – horní i dolní zábrana schodiště, mezery mezi příčkami schodiště max. 10 cm, madla pro děti na schodišti, okraje schodů samolepicí pás – zamezit přístup dětem na balkony, balkony – ne vodorovné příčky, mezery ne větší než 10 cm, na balkonech nenechávat předměty, na které lze vylézt – náležitý dohled dospělé osoby – ošetření poranění, zajištění lékařské péče
<i>Dopravní úrazy</i>	Dopravní úrazy patří mezi úrazy nejzávažnější, s nejvyšší úmrtností	<ul style="list-style-type: none"> – nepřevážet dítě na klíně – vždy používat zádržný systém – nedovolit dětem při jízdě stát mezi sedadly nebo ležet na zadních sedadlech – neposazovat dítě mladší 12 let a menší 150 cm na předním sedadle – dětský zádržný systém musí odpovídat výšce a hmotnosti dítěte a musí být vhodný pro určitý typ automobilu – dětská autosedačka musí být správně připevněna – nepoužívat bezpečnostní pás přes dospělou osobu a dítě zároveň – bezpečnostní pásy musí být ve správné poloze – přes rameno (klíční kost) a pánev (ne přes krk a břicho) – pro malé děti je bezpečnější cestování v dětské autosedačce zády ke směru jízdy, poloha sedačky – proti směru jízdy do 3–4 let – při umístění sedačky na předním sedadle nesmí být aktivován airbag – používat bezpečnostní pojistku proti otevření dveří – nenechávat dítě samotné v autě – při nastupování a vystupování používat dveře automobilu na straně chodníku – používat reflexní prvky na dětský kočárek, odrážedla, koloběžky, tříkolky, kola, školní brašny, oblečení dětí – dbát na dobrý technický stav kol – vodit dítě při vnitřní straně chodníku – jezdit na odrážedle, koloběžce či tříkolce při vnitřní straně chodníku – přes přechod vést odrážedlo, koloběžku, tříkolku, kolo – dítě má mít při jízdě na kole vždy cyklistickou helmu (snížení rizika úrazu hlavy a mozku o 63–88 %) – používat ochranné pomůcky – přílba, chrániče loktů, kolen, zápěstí

Druh úrazu	Rizikové faktory	Preventivní opatření
Otravy	Neúmyslné otravy jsou nejčastější u dětí ve věku 1–3 roky, úmyslné otravy (suicidia) u dětí ve věku 9–10 let. Neúmyslné otravy se objevují nejčastěji u dětí od 9 měsíců věku s maximem výskytu mezi 21.–23. měsícem věku. U neúmyslných otrav převažují čisticí prostředky, rostliny a léky. U dětí nad 15 let jsou časté otravy alkoholem. Nejčastější úmrtí na otravy jsou u chlapců ve věku 15–19 let a dívek ve věku 1–4 let. Otravy u dětí jsou vždy důsledkem selhání dozoru.	<ul style="list-style-type: none"> – bezpečné skladování – léky mimo dosah dětí, uchovávat chemické přípravky v originálních obalech mimo dosah dětí, odděleně od potravin – neuchovávat v lednici alkohol, léky – kosmetické a čisticí prostředky, pesticidy, léky – mimo dosah dětí, bezpečnostní uzávěry, ne v obalech od nápojů, skladovat odděleně od potravin a nápojů – opakovaná kontrola léků před jejich podáním – zamezit dětem přístup do garáží, dílen, sklepů – odstranit rostliny, které jsou jedovaté či způsobují kožní reakce (dieffenbachie, filodendron, konvalinky...) – sbírat jen bezpečně známé druhy hub – v případě otravy poskytnout okamžitou první pomoc, zajistit lékařskou péči, kontaktovat toxikologické informační středisko: 224 919 293, 224 915 402

Příloha č. 3

Dotazník k prevenci dětských úrazů (1, 2, 3, 4)

Prostředí	Preventivní/ bezpečnostní opatření	Záznam o zjištění preventivního/bepečnostního opatření, popř. o provedení poučení *)												
		nov . dne:	6 měs. dne:	12 měs. dne:	18 měs. dne:	3 roky dne:	5 let dne:	7 let dne:	9 let dne:	11 let dne:	13 let dne:	15 let dne:	17 let dne:	19 let dne:
Obecné zásady	Úraz dítěte znamená vždy zanedbání péče ze strany rodiče, popř. pověřené dospělé osoby													
	Je nezbytný stálý dozor dítěte dospělou osobou! Neponechávat dítě pod dozorem staršího sourozence či kamaráda!													
	Nenechávat děti samotné doma!													
	Silné kuřáctví – riziko úrazu													
	Užívání návykových látek – riziko úrazu													
	Znalost první pomoci													
	Znalost telefonních čísel: Záchranná služba 155 Policie 158 Hasiči 112 Městská policie 156 Toxikologické středisko: 224 919 293, 224 915 402 Sdružení ochrany spotřebitele: 900 969 091													
	pořádek – prevence úrazu													
	dostatek místa pro pohyb													
	zabezpečení oken proti otevření na více než 10 cm – okenní zábrany													
	dveře – zajištění dveří proti zavření – klínové zarážky, omotání klik, popř. zamknout a dát klíč mimo dosah dětí													

Prostředí	Preventivní/ bezpečnostní opatření	Záznam o zjištění preventivního/bezpečnostního opatření, popř. o provedení poučení *)												
		nov. dne:	6 měs. dne:	12 měs. dne:	18 měs. dne:	3 roky dne:	5 let dne:	7 let dne:	9 let dne:	11 let dne:	13 let dne:	15 let dne:	17 let dne:	19 let dne:
Obecné zásady	skleněné plochy z netřísťivého skla nebo opatřit bezpečnostní fólií													
	dostatečné osvětlení													
	dětské monitory, bezdrátový přenos zvuků mezi místnostmi													
	koberce s protiskluzovou úpravou													
	přezůvky nebo ponožky s protiskluzovou úpravou													
	chrániče do zásuvek													
	plastové stolní lampy s krytým zdrojem světla, bezpečnostní žárovky													
	požární hlásiče													
	elektrické spotřebiče nenechávat zapojené v síti, kabely mimo dosah dětí													
	zápalky a zapalovače mimo dosah dětí při přebalování jednou rukou vždy dítě přidržovat!													
Kuchyně	při vaření mít dítě pod dohledem, popř. v ohradce													
	při vaření dát držáky pánví a nádob směrem ke stěně													
	varnou desku opatřit ochranou													
	neotvírat horkou troubu v blízkosti dítěte													
	nepoužívat ubrusy													
	ostré předměty, nářadí mimo dosah dětí													
	odpadkový koš, igelitové tašky a sáčky – mimo dosah dětí													
	neposazovat dítě na pracovní desku													
zásuvková skříňka – jako schůdky – vždy mimo dosah sporáku, horkých věcí a nebezpečných předmětů														

Prostředí	Preventivní/ bezpečnostní opatření	Záznam o zjištění preventivního/bezpečnostního opatření, popř. o provedení poučení *)												
		nov. dne:	6 měs. dne:	12 měs. dne:	18 měs. dne:	3 roky dne:	5 let dne:	7 let dne:	9 let dne:	11 let dne:	13 let dne:	15 let dne:	17 let dne:	19 let dne:
Kuchyně	lednice – nedávat léky, alkohol, toxické látky													
	nikdy dítě nedržet při vaření, manipulaci s horkými tekutinami, při pití horkých tekutin, při jídle horkých pokrmů													
	vždy zkontrolovat teplotu nabízeného jídla													
	nenabízet jídlo nevhodné věku (bonbony, burské oříšky, žvýkačky) a jídlo při hře a sportu – možnost													
Koupelna	gumové podložky do vany a sprch													
	předložky s protiskluzovou úpravou													
	mísící baterie, termostat na teplou vodu – max. teplota 54 °C													
	vždy zkontrolovat teplotu vodní lázně pro dítě													
Nábytek	přebalovací stůl – zvýšený a měkký okraj, měkký koberec/podložku pod přebalovací stůl													
	dětská postýlka – horní okraj postranic max. do výše čela dítěte, vzdálenost přiček max. 10 cm, nedávat velké předměty do postele, nedávat postýlku do blízkosti oken, záclon, měkký koberec/podložku pod postýlku													
	nepoužívat palandy (min. do 6 let věku dítěte)													
	stabilní dětská vysoká židle													
	stabilní nábytek se zaoblenými rohy/plastové chrániče													
	opatřit skříně a police proti převrnutí													
	zásuvky a skříně zajistit pomocí západky													

Prostředí	Preventivní/ bezpečnostní opatření	Záznam o zjištění preventivního/bepečnostního opatření, popř. o provedení poučení *)											
		nov. dne:	6 měs. dne:	12 měs. dne:	18 měs. dne:	3 roky dne:	5 let dne:	7 let dne:	9 let dne:	11 let dne:	13 let dne:	15 let dne:	17 let dne:
Schodiště	horní i dolní zábrana schodiště												
	mezery mezi příčkami zábradlí max. 10 cm												
	madla pro děti na schodišti												
	samolepicí pás na okraji schodů												
Balkony	zábradlí – ne vodorovné příčky, mezery mezi příčkami max. 10 cm												
	zamezit přístup dětí na balkony												
	na balkonech nenechávat předměty, na které lze vylézt												
Hračky a kočárky	hračky – bezpečné dle věku												
	prevence vdechnutí – drobné předměty												
	provázky, tkanice – ne delší než 15 cm												
	nepoužívat chodítka stabilní dětské kočárky, zádržný systém												
Jedy, čisticí prostředky, léky	kosmetické a čisticí prostředky, pesticidy, léky – mimo dosah dětí, bezpečnostní uzávěry, ne v obalech od nápojů, skladovat odděleně od potravin a nápojů												
	odstranit pokojové rostliny, které jsou jedovaté či způsobují kožní reakce (dieffenbachie, filodendron)												
Zbraně	zbraně uchovávat uzamčené, vždy mimo dosah dětí												
	uchovávat odděleně zbraně a náboje												
	zbraně ponechávat vždy nenabitě a zajištěné												
	nemanipulovat se zbraněmi v přítomnosti dětí												
Zahrada	bezpečné zakrytí nádrží a jímek na vodu, studny, septiků!												
	oplocení bazénů!												
	zahradní grily a ohniště mimo dosah dětí												
	odstranit jedovaté okrasné květiny												

Prostředí	Preventivní/ bezpečnostní opatření	Záznam o zjištění preventivního/bepečnostního opatření, popř. o provedení poučení *)											
		nov. dne:	6 měs. dne:	12 měs. dne:	18 měs. dne:	3 roky dne:	5 let dne:	7 let dne:	9 let dne:	11 let dne:	13 let dne:	15 let dne:	17 let dne:
Dětské hřiště	vhodné podkladové materiály – guma, písek, 30 cm, do vzdálenosti 1,5 m v okolí zařízení												
	dohled dospělé osoby												
Sport	používat ochranné pomůcky při sportu												
	pravidla bezpečného chování při sportu												
	výuka sportů pod odborným vedením												
Kolo	cyklistické přilby												
	pravidla bezpečnosti silničního provozu												
	reflexní prvky												
Auto	autosedačka dle věku dítěte												
	bezpečnostní pás												
	neponechávat dítě v autě bez dozoru												
Chodec	chůze při opačné straně silnice												
	reflexní prvky												
	pravidla bezpečného přecházení												

Zhodnocení/závěry	nov.	6 měs.	12 měs.	18 měs.	3 roky	5 let	7 let	9 let	11 let	13 let	15 let	17 let	19 let
	dne:	dne:	dne:	dne:	dne:	dne:	dne:	dne:	dne:	dne:	dne:	dne:	dne:
Prostředí a chování bylo shledáno jako velmi dobré a bezpečné													
Prostředí a chování bylo shledáno jako dobré													
Prostředí a chování bylo shledáno jako rizikové													
Prostředí a chování bylo shledáno jako velmi rizikové													

- *) + preventivní/bepečnostní opatření bylo zjištěno
 – preventivní/bepečnostní opatření nebylo zjištěno
 bylo provedeno poučení
 L byl předán leták