

RIZIKO VZNIKU INTOXIKACÍ DĚTÍ V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ RISK OF CHILD INTOXICATION AT HOME

Jana Novotná^{1,2}, Renata Knezovič³, Jiří Tůma⁴

¹Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, katedra klinických oborů

²Ministerstvo zdravotnictví České republiky, odbor zdravotních služeb

³Univerzita Komenského v Bratislavě, Lékařská fakulta, Ústav sociálního lékařství a lékařské etiky

⁴Krajské ředitelství policie Jihočeského kraje, Česká republika

Summary

Injuries are one of the leading causes of morbidity and mortality in children in developed countries. Currently, it is one of the most acute problems of modern society.

Acute intoxication is considered to be a serious health disorder that can compromise a child's life. It is sometimes difficult to predict the course of intoxication. Used poisonous substance works directly and also through its metabolites, depending on many factors. Prognosis is determined by the dose of substance and length of time elapsed since ingestion.

Small children who are exposed to large number of risks in the household are most vulnerable to such injuries. Drugs are the cause of 37% of the total number of poisonings, plant poisons are the cause of 19% of the total number of poisonings, and chemicals are the cause of 12% of the total number of poisonings. Knowledge of parents and safety of dangerous substances are the crucial factors (4, 5).

The research among parents of preschool children showed that many of them have in their homes noxae potentially causing intoxication. These noxae are often not stored securely enough. Children in such homes are at increased risk of intoxication.

Educational activities that alert parents to the risks commonly encountered at home may help to reduce the number of poisonings of children in the Czech Republic. Also education of children in kindergartens and during different leisure activities is very useful.

Key words: intoxication – child – household

Souhrn

Úrazy tvoří jednu z nejčastějších příčin nemocnosti a úmrtnosti dětské populace ve vyspělých zemích. V současné době jde o jeden z nejožehavějších problémů moderní společnosti.

Akutní intoxikace je považována za závažnou poruchu zdraví, která může dítě ohrozit na životě. Průběh intoxikace nelze vždy dostatečně předvídat. Užitá noxa působí přímo i prostřednictvím svých metabolitů v závislosti na velkém množství faktorů. Prognózu určuje velikost dávky a doba, která uplynula od požití.

Nejvíce jsou těmito úrazy ohroženy malé děti, které jsou v domácnosti vystaveny velkému množství rizik. Z celkového počtu intoxikací tvoří 37 % lékové, 19 % rostlinné jedy a 12 % tvoří otravy chemickými prostředky. Zásadním faktorem jsou znalosti rodičů a zabezpečení těchto nebezpečných látek (4, 5).

Z výzkumu, který byl zaměřený na rodiče předškolních dětí, vyplynulo, že velké množství z nich nemá ve své domácnosti dostatečně zabezpečeny noxy potencionálně způsobující intoxikaci dítěte. Z tohoto důvodu jsou tyto děti vystaveny zvýšenému riziku vzniku intoxikací.

K snížení počtu intoxikací dětí v České republice by mohla vést efektivní osvětová činnost, která upozorní rodiče na možná rizika běžně se vyskytující v domácnostech. Rovněž je vhodná i edukace přiměřená věku dětí v rámci mateřských škol nebo různých volnočasových aktivit.

Klíčová slova: intoxikace – dítě – domácnost

ÚVOD

Úrazy tvoří jednu z nejčastějších příčin nemocnosti a úmrtnosti dětské populace ve vyspělých zemích. V současné době jde o jeden z nejožehavějších problémů moderní společnosti.

Akutní intoxikace je považována za závažnou poruchu zdraví, která může dítě ohrozit na životě. Průběh intoxikace nelze vždy dostatečně předvídat. Užitá noxa působí přímo i prostřednictvím svých metabolitů v závislosti na dávce, kombinaci, ve které byla požitá, na oběhu, distribučním prostoru, hydrataci, teplotě, v závislosti na svých fyzikálně-chemických vlastnostech a její eliminace může být snížena různými vlivy. Prognózu určuje velikost dávky a doba, která uplynula od požití (1).

Z celkového počtu intoxikací tvoří 37 % lékové, 19 % rostlinné jedy a 12 % tvoří otravy chemickými prostředky (3).

Jed je organická nebo anorganická sloučenina, která i v malém množství po proniknutí do organismu vyvolává poškození zdraví, které může vést i ke smrti. Může se jednat o kapalinu, plyn nebo pevnou látku rozpustnou ve vodě nebo v tucích. Vymezení skupiny jedů je v mnoha ohledech obtížné, neboť téměř u všech sloučenin lze stanovit smrtelnou dávku. Moderní toxikologická definice tedy říká, že to, je-li látka jedem, závisí pouze na dávce a formě podání (12).

Dělení intoxikací

Intoxikace lze dle cesty vstupu rozdělit na alimentární, inhalační, perkutánní a parenterální (13). Dále lze dělit intoxikace do několika kategorií dle příčiny vzniku, a to na úmyslné intoxikace, nenáhodné intoxikace (zneužívání drog apod.), náhodné intoxikace, záměny, neopatrnost (požití zkažených potravin), neznalost medicín, technické závady (12), kousnutí jedovatým zvířetem nebo bodnutí jedovatým hmyzem (14, 17).

Dle rychlosti vzniku lze intoxikace rozdělit do dvou hlavních skupin: na akutní a chronické (3).

Nejčastější druhy intoxikací v domácnosti:

- intoxikace léky;
- intoxikace rostlinnými jedy;
- intoxikace chemickými přípravky na údržbu domácnosti;
- kyseliny a louhy;
- organická rozpouštědla;
- intoxikace alkoholem.

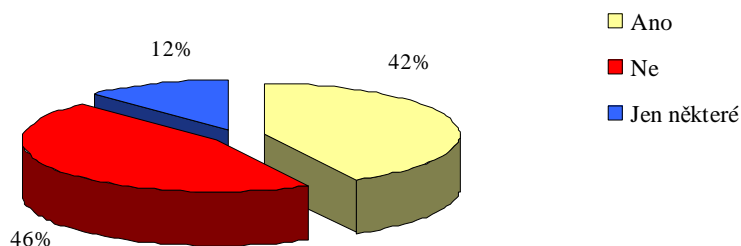
Na základě předpokladu, že v domácnostech se vyskytuje velké množství rizikových oblastí vzhledem k problematice intoxikací a míra rizikového chování rodičů v souvislosti s intoxikacemi je vysoká, bylo cílem práce zjistit stav bezpečnosti domácího prostředí se zaměřením na problematiku intoxikací a míru rizikového chování rodičů v domácím prostředí v souvislosti s intoxikacemi.

METODIKA A MATERIÁL

V rámci tohoto výzkumu probíhal sběr dat pomocí standardizovaného dotazníku. Tento standardizovaný dotazník byl zaměřen především na znalosti rodičů o problematice dětských úrazů a na jejich rizikové chování. Vyplnění dotazníku bylo anonymní a dobrovolné.

Výzkumný soubor byl tvořen rodiči předškolních dětí navštěvujících mateřské školy Mozaika v městě Jihlavě v roce 2009. Soubor rodičů byl tvořen těmi, jejichž dítě navštěvuje některou z mateřských škol, v nichž byl výzkum realizován. Těmto respondentům bylo rozdáno celkem 300 dotazníků, kterých se ke konečnému zpracování vrátilo 180. Celková návratnost tedy činila 60 %. Výzkumný vzorek byl tvořen 154 ženami a 26 muži.

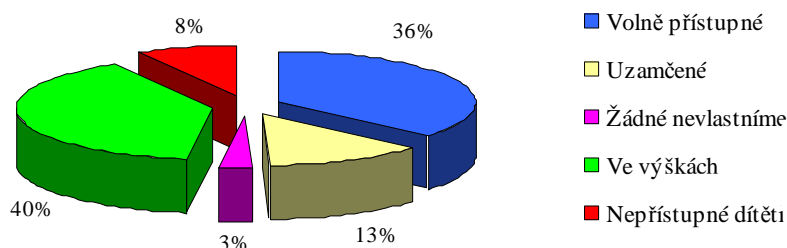
VÝSLEDKY



Graf 1 Volně přístupné čisticí prostředky v domácnosti

Na otázku týkající volně přístupných čisticích prostředků v domácnosti odpovědělo 82 (46 %) rodičů, že v jejich domácnosti nejsou žádné volně přístupné čisticí prostředky, 22 (12 %) rodičů uvedlo, že volně přístupné jsou

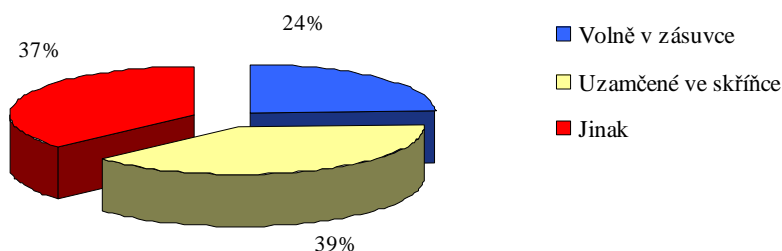
jen některé čisticí prostředky a 76 (42 %) zvolilo možnost, že v jejich domácnosti jsou volně přístupné všechny čisticí prostředky (graf 1).



Graf 2 Uložení nebezpečných látek v domácnosti (chemikálie)

Na otázku týkající se uložení nebezpečných látek v domácnosti odpovědělo 72 (40 %) rodičů, že mají nebezpečné látky uloženy ve výškách, 5 (3 %) respondentů žádné takové látky nevlastní, 66 (36 %) dotázaných

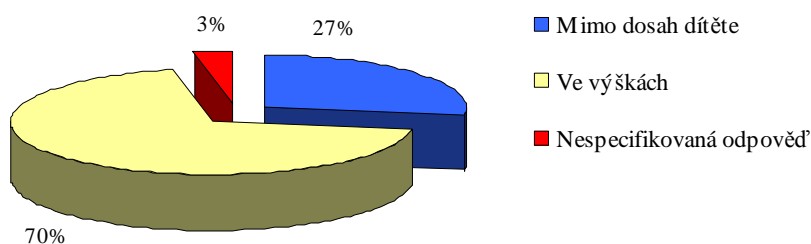
má tyto látky v domácnosti volně přístupné dítěti, 24 (13 %) respondentů má tyto látky uzamčeny a 15 (8 %) uvedlo, že tyto látky jsou uloženy nepřístupně dítěti (graf 2).



Graf 3 Uložení léků v domácnosti

Na otázku týkající se uložení léků v domácnosti odpovědělo 70 (39 %) dotázaných, že léky jsou uloženy v uzamčených prostorech,

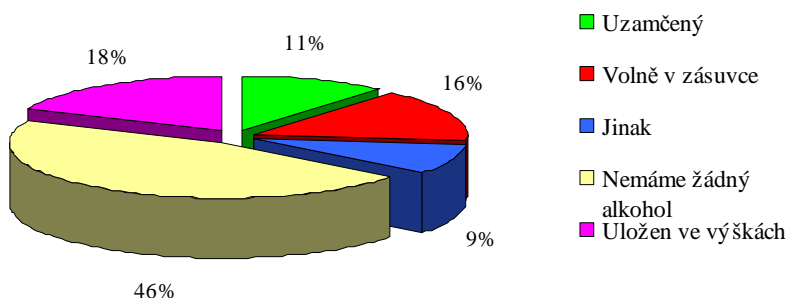
66 (37 %) respondentů zvolilo možnost uložení léků JINAK a 44 (24 %) respondentů má léky volně uloženy v domácnosti (graf 3).



Graf 3a Uložení léků v domácnosti – Specifikace možnosti jinak

Na tuto podotázku odpovědělo 46 (70 %) rodičů, že léky v domácnosti mají uloženy ve výškách, 18 (27 %) dotázaných uvedlo, že

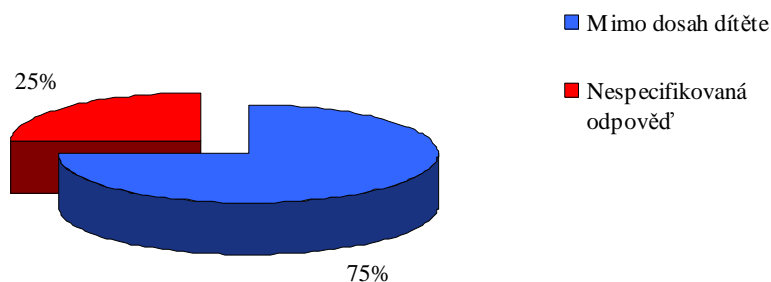
léky mají uloženy mimo dosah dítěte a 2 (3 %) respondenti dále nespecifikovali, kde mají léky uloženy (graf 3a).



Graf 4 Uložení alkoholu v domácnosti

Na otázku týkající se uložení alkoholu v domácnosti 83 (46 %) respondentů uvedlo, že v domácnosti nemají žádný alkohol, 16 (9 %) respondentů zvolilo možnost JINAK, 28 (16 %) uvedlo, že je alkohol v jejich domác-

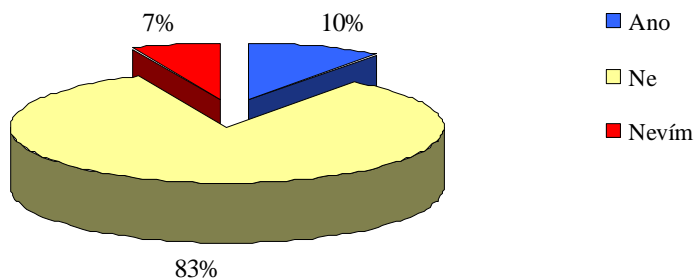
nosti dětem volně přístupný, 20 (11 %) respondentů uchovává alkohol v domácnosti uzamčen, 33 (18 %) respondentů uvedlo, že jej mají uložen ve výškách (graf 4).



Graf 4a Uložení alkoholu v domácnosti – Specifikace možnosti JINAK

Na podotázku týkající se specifikace odpovědi JINAK odpovědělo 12 (75 %) rodičů, že alkohol uchovávají mimo dosah dítěte

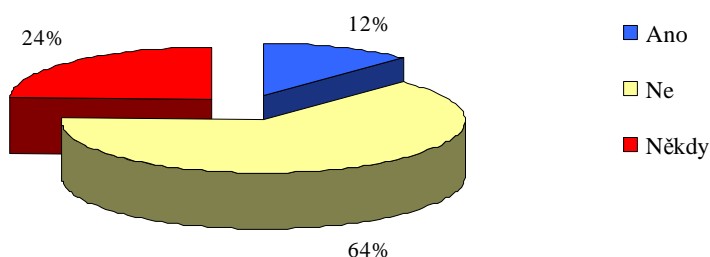
a 4 (25 %) respondenti svou odpověď nespecifikovali (graf 4a).



Graf 5 Výskyt jedovatých rostlin v domácnosti

Na otázku týkající se jedovatých rostlin v domácnosti odpovědělo 150 (83%) dotázaných, že v jejich domácnosti se nenacházejí žádné jedovaté rostliny, 18 (10%) uvedlo, že

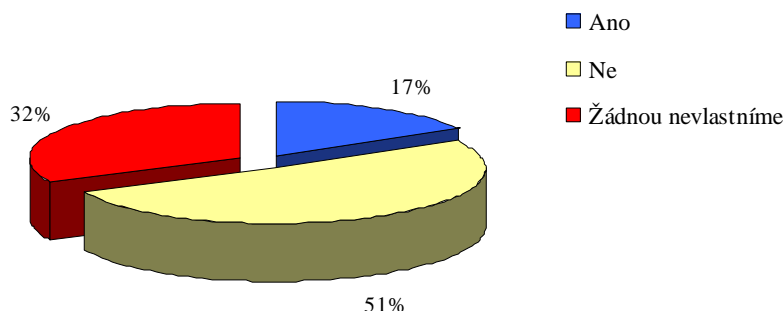
ano a 12 (7 %) respondentů neví, zdali se v jejich domácnosti nacházejí nějaké jedovaté rostliny (graf 5).



Graf 6 Uložení léků v domácnosti volně přístupné dítěti

Na otázku týkající se volně položených léků v domácnosti odpovědělo 22 (12 %) respondentů, že léky nechávají položeny zcela volně, 44 (24 %) dotázaných nechává léky

volně položeny jen někdy a 114 (64 %) respondentů nikdy nenechává léky volně uloženy (graf 6).



Graf 7 Volný přístup dítěte do garáže či dílny

Na otázku týkající se volného přístupu dětí do garáže či dílny odpovědělo 92 (51 %) respondentů, že děti do těchto prostor nemají přístup, 58 (32 %) dotázaných nevlastní garáž ani dílnu a 30 (17 %) respondentů umožňuje dítěti volný přístup do těchto prostor (graf 7).

DISKUSE

Míra informací rodičů o možném riziku intoxikací zjištěná v této práci je limitována. Struktura respondentů nebyla dále detailněji

analyzována. Výsledky je možné považovat za jednu ze základních informací, které dokumentují míru rizika ohrožení dětí v domácnosti možnými otravami.

Znalosti rodičů mají zcela zásadní vliv na jejich dítě, z čehož vyplývá, že pokud rodiče projevují výraznou neznalost rizik intoxikací, je jejich dítě ohroženo ve vyšším měřítku možným vznikem intoxikací.

Na dítě číhá velké nebezpečí nejen venku, ale především v domácnosti. Právě v domác-

nosti je většinou velké množství nebezpečných předmětů, jako jsou chemikálie, léky či jedovaté rostliny apod. (4, 10, 14).

Tímto výzkumem bylo zjištěno, že více než polovina rodičů má všechny či některé čisticí prostředky v domácnosti uloženy volně přístupné dítěti (graf 1). Což znamená zvýšené riziko vzniku otrav u těchto dětí. Vždy je třeba klást důraz na správné uložení rizikových předmětů, jimiž čisticí prostředky a ostatní chemikálie bezesporu jsou.

Za bezpečné uložení nebezpečných látek považuje 40 % rodičů jejich uložení ve výškách. Pouze 13 % dotázaných zabezpečuje tyto prostředky uzamčením (graf 2). To, že jde o závažný problém, potvrzuje i Rakovcová, která uvádí, že obchodní přípravky používané v domácnosti jsou na druhém místě v počtu dětských otrav, neboť dospělé osoby bývají při jejich uchování méně opatrné, než je tomu u léků, a neuvědomují si nebezpečnost některých látek, které jsou obsaženy v prostředcích sloužících například k údržbě hygieny v domácnosti (9).

Překvapivým zjištěním bylo, že 3 % dotázaných si myslí, že v jejich domácnosti nejsou žádné nebezpečné chemické látky (graf 2). Podle mého názoru v dnešní době najdeme v každé rodině některé chemické prostředky, které mohou být pro dítě potenciálně nebezpečné. Proto se domnívám, že jde spíše o neuvědomění si možných rizik ze strany rodičů.

Co se týká oblasti lékových otrav, dostávají rodiče dostatek informací o jejich rizicích pro dítě od lékařů, z médií, časopisů a novin atd. Jako základ prevence vzniku těchto otrav je správné uložení léků v domácnosti tak, aby k nim dítě nemělo žádný přístup. I přes tuto základní zásadu uchovává léky uzamčeny jen necelých 40 % rodičů a necelá čtvrtina uchovává všechny léky zcela volně (graf 3). Některé léky nechává občas volně položeny více než 35 % rodičů (graf 6). Tito rodiče si zcela neuvědomují, že k otravě stačí dítěti jen okamžik jejich nepozornosti. Rakovcová ve svém článku upozorňuje na to, že všichni, kteří mají v domácnosti dítě, by měli všechny léky uchovávat uzamčené. A doporučuje, pokud dospělý nějaký lék užívá, nečinit tak před očima dítěte. Dítě se totiž často snaží dospělého napodobovat

a mohlo by pak v nestřežené chvíli sníst i větší množství tablet (9).

Alkohol patří mezi společensky tolerované drogy, které by se daly najít ve většině domácností. Přístup k němu je v České republice zákonem omezen věkovou hranicí 18 let. Je pozitivní, že více než polovina rodičů doma žádný alkohol neuchovává (6, 7). Z rodičů, kteří v domácnosti alkohol mají, jej má uzamčeno jen 14 % dotázaných. Naprosto volně je alkohol uložen v téměř 20 % domácností (graf 4).

V domácnosti mohou být děti vystaveny také riziku otrav z pokojových rostlin. Poměrně uspokojivým zjištěním je, že více než tři čtvrtiny dotázaných nemá ve své domácnosti žádné jedovaté rostliny (graf 5). Rodiny s malými dětmi by se vždy měly informovat na toxicitu rostlin, které se v jejich domácnosti vyskytují. Pokud zjistí toxicitu rostliny, měly by ji odstranit z dosahu dítěte.

Garáž či dílna je místem, kde je velké množství nebezpečných předmětů, ať již jde o různé nástroje, přístroje či chemické látky. Pokud dítě má přístup do těchto míst, je velmi ohroženo vznikem úrazů. Přes veškerá rizika téměř čtvrtina rodičů umožňuje dítěti volný přístup do těchto prostor (graf 7).

Jak uvádějí ve své publikaci Ralbovská a Knezovičová (11), prevencí intoxikace dětí je zcela zásadní vhodně zvolená komunikace s dítětem. Dítě by mělo od rodičů získat dostatek informací o nebezpečných látkách, způsobem přiměřeným schopnostem a možnostem dítěte. Nikdy však nesmí být opomenuta ani preventivní opatření zabezpečující tyto látky před dosahem dítěte.

Každé dítě má své nezadatelné právo na ochranu, kterou by měli rodiče zajistit svým obezřetným chováním a zajištěním bezpečného prostředí pro jeho zdravý vývoj (15, 16).

ZÁVĚR

Domov je místem lásky a pocitu bezpečí, ve kterém dítě tráví velké množství času. To, zdali pocit bezpečí není jen klamným dojemem, záleží především na rodičích, zda si možná rizika uvědomují a efektivně jim předcházejí. Přesto zůstává domácí prostředí jedním z nejčastějších míst vzniku úrazů dětského věku. Cílenými preventivními opatřeními lze

riziko vzniku intoxikací v domácnosti výrazně snížit. Přestože je problematika intoxikací v dětském věku velmi závažným problémem, je do značné míry širokou veřejností podceňována (2, 5, 8).

Z provedeného výzkumu vyplynulo to, že v běžné domácnosti se vyskytuje velké množství rizikových látek, které mohou snadno způsobit intoxikaci dítěte. Dále bylo zjištěno, že mnoho rodičů ve své domácnosti uchovává nebezpečné látky nedostatečně zabezpečeny. Rizikové chování rodičů má přímý vliv na zvýšené riziko vzniku intoxikací především u malých dětí.

V současné době je v domácnostech používáno velké množství nebezpečných látek, což nemusí být vždy na první pohled patrné. Ke snížení počtu intoxikací dětí v České republice by mohla vést efektivní osvětová činnost, která upozorní rodiče na možná rizika běžně se vyskytující v domácnostech. Rovněž je vhodná i edukace přiměřená věku dětí v rámci mateřských škol nebo různých volnočasových aktivit.

LITERATURA

- Číkl, J.: Akutní intoxikace. Sestra. Praha: 2010, roč. 20, č. 1, s. 60–62. ISSN 1210-0404.
- Dětství bez úrazů, o. p. s. Dětství bez úrazů. [http://www.detstvibezurazu.cz/]. 07.04.2006, [12.07.2009].
- Drábková, J., Ticháček, M.: Akutní intoxikace po požití léků. [http://www.urgmed.cz/postupy/intoxikace.htm]. 01.11. 2000, [03.03. 2010].
- Farná, H.: Otravy v domácnosti. [http://www.ordinace.cz/clanek/otravy-v-domacnosti/]. 16.10.2002, [20.01.2010].
- Grivna, M. a kol.: Dětské úrazy a možnosti jejich prevence. 1. vyd. Praha: Centrum úrazové prevence UK 2. LF a FN Motol, Praha, ČR, 2003, 137 s. ISBN 80-239-2063-4.
- Hladík, M.: Alkohol – problém u dětí a mladistvých. Pediatrie pro praxi. Praha: 2009, roč. 9, č. 1. ISBN 1213-0494.
- Nešpor, K.: Alkohol a jiné návykové látky u dětí. [http://www.dmespor.eu/szurod04.doc]. 27.07.2004, [12.3.2010].
- Novotná, J.: Problematika úrazů dětí předškolního věku. České Budějovice, 2007, 128 s., 18 s. příloh. Diplomová práce na Zdravotně sociální fakultě v Českých Budějovicích. Vedoucí diplomové práce Mgr. Magdalena Čapková, Ph.D.
- Rakovcová, H.: Dětské otravy. [https://www.zdravcentra.cz/cps/rde/xchg/zc/xsl/5225_1200.html]. 05.06.2006, [05.01.2010].
- Rakovcová, H.: Pozor na otravy u dětí. [http://www.rodina.cz/clanek2255.htm]. 22.11.2001, [14.02.2010].
- Ralbovská, R., Knezović, R.: Komunikace pro pomáhající profese II. Praha: EVC, 2010, 155 s. ISBN 978-80-87386-05-7.
- REDAKCE WIKIPEDIA.ORG. [http://cs.wikipedia.org/wiki/Hlavn%C3%AD_strana]. 08.09. 2004, [03.03. 2010].
- REDAKCE ZÁCHRANÁŘI.UNAS.CZ. Intoxikace. [http://209.85.135.132/search?q=cache:yY_b2oAygDsJ:www.zachranari.unas.cz/]. 05.06.2005, [03.03. 2010].
- Riedl, O. a kol.: Klinická toxikologie. Toxikologie léků, potravin, jedovatých živočichů a rostlin a jiných. 5. vyd., Praha: Avicenum, 1980, 820 s.
- Šimák, M.: Lidská práva – od historie do současnosti. In: Kontakt, Č. Budějovice: ZSF JU 2005, roč. 7, č. 1–2, s. 115–120. ISSN 1212-4117.
- Šimák, M.: Ochrana práv dětí v trestním řízení. In: Prevence úrazů, otrav a násilí, 2006, roč. II., č. 2, s. 131–140. ISSN 1801-0261.
- Vítová, E.: Nejčastější otravy a první pomoc. [http://209.85.135.132/search?q=čachr:1VFHO3zCZSEJ:toxicologie.emtrading.cz/]. 2010, [03.03. 2010].

Jana Novotná et al.
jananovotna8@seznam.cz