ДЕТСКИЙ ТРАВМАТИЗМ И ЕГО ПРОФИЛАКТИКА

Михайлова Татьяна Владимировна,
заведующая отделением лечебной физкультуры и спортивной медицины ОГКУЗ особого типа «Областной центр медицинской профилактики»,
кандидат псих. наук

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ

950 000 детей и молодых людей моложе 18 лет погибают ежегодно

Травматизм (неумышленные травмы)

погибает 830 000 детей

- дорожно-транспортные травмы;
- утопления;
- ожоги;
- падения с высоты;
- отравления.

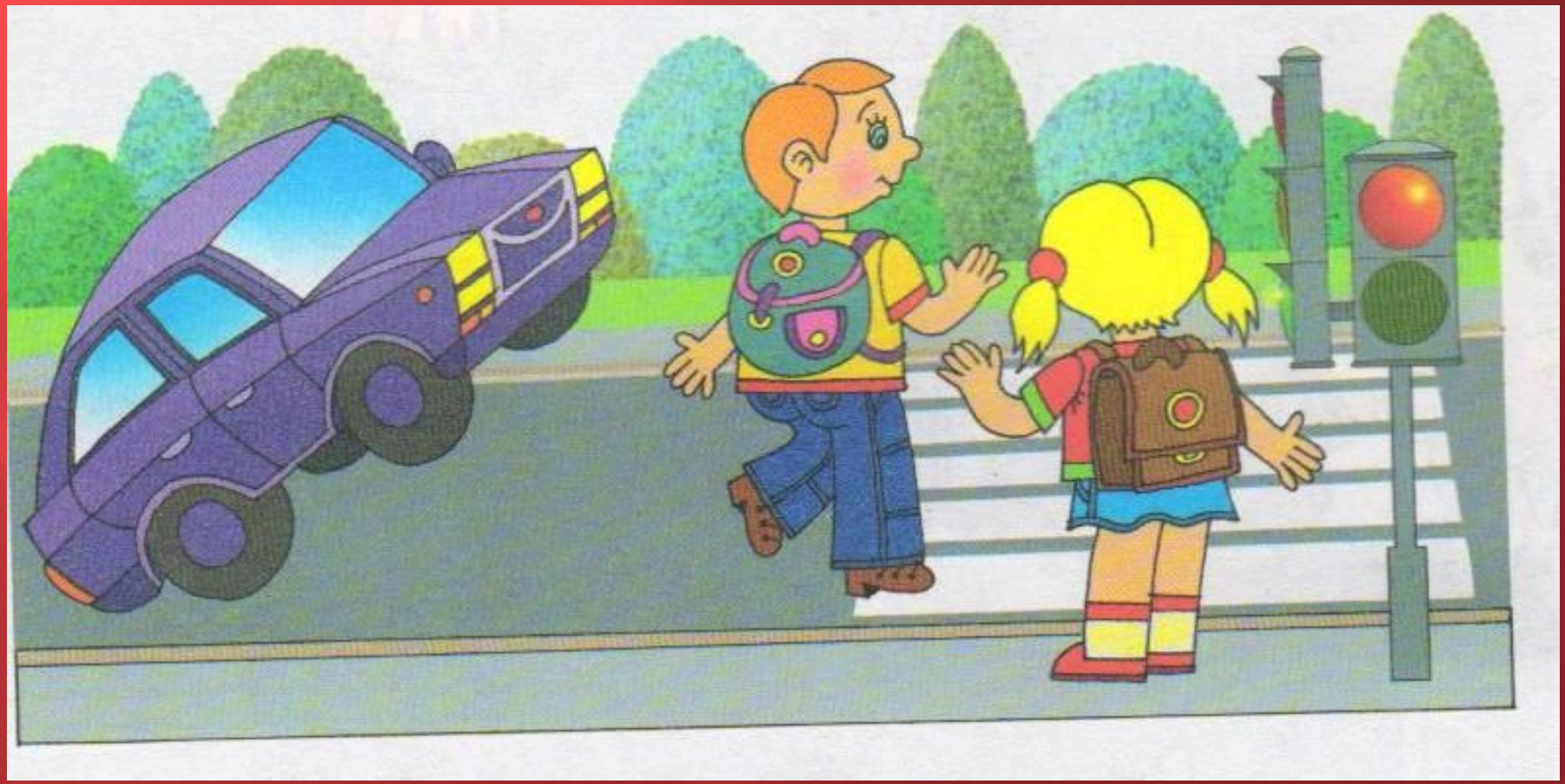
50%

Насилие

каждый час ежедневно напрасно гибнет более 100 детей

Неумышленные травмы составляют почти 90% этих случаев.

Основная причина смертности среди детей в возрасте от 5 до 18 лет - дорожно-транспортные травмы

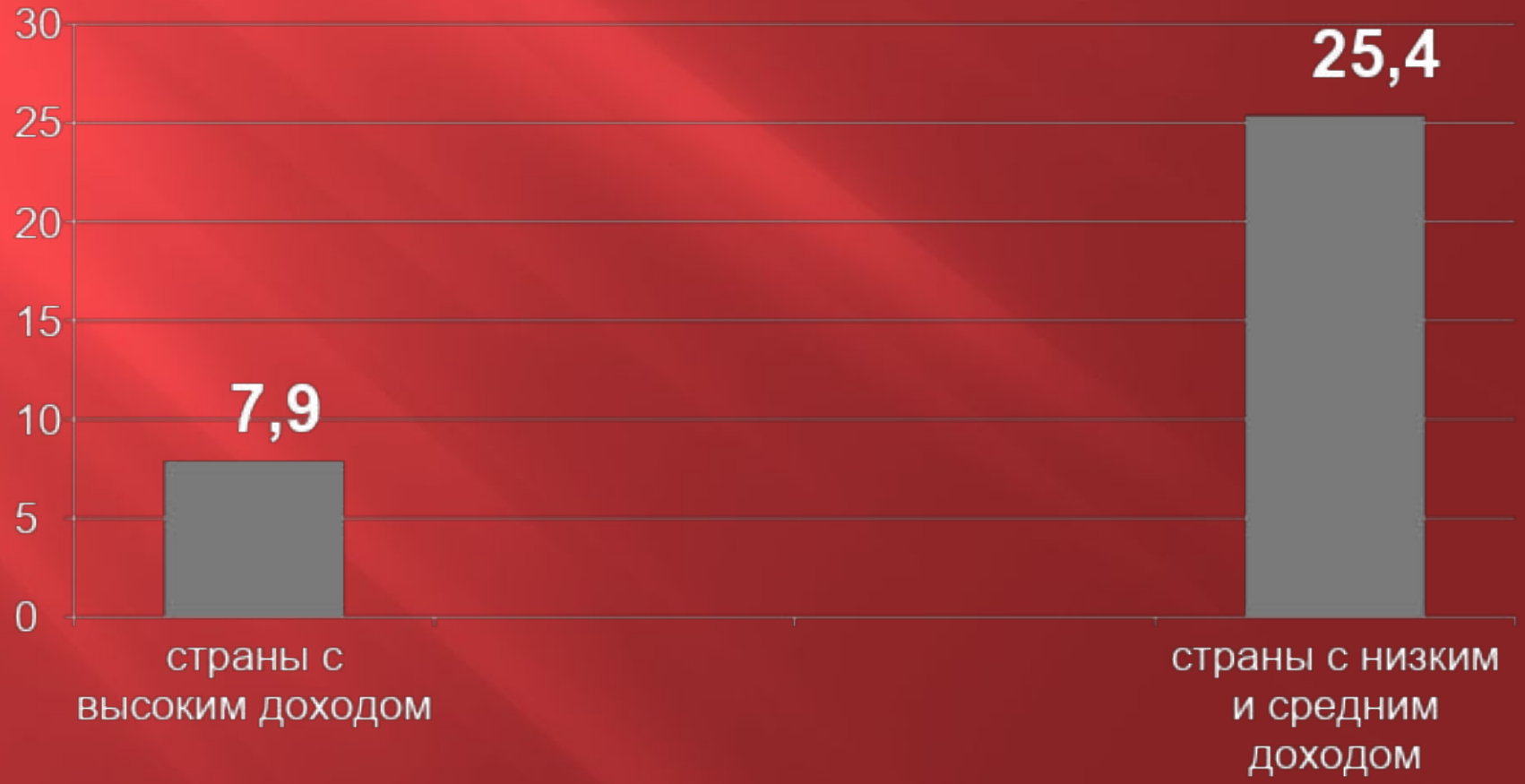


Одна из 15 главных причин болезней и инвалидностей во всем мире среди детей возрасте до 14 лет - дорожно-транспортные происшествия и падения с высоты.

Распространенность детского травматизма

- Дети в бедных странах и дети из бедных семей в богатых странах являются самыми уязвимыми для травм.
- Более 95% всех смертельных случаев от травм среди детей во всем мире происходят в странах с низким и средним доходом.
- Травматизм и смертность детей от травм в развитых странах составляет около 40% всех смертельных случаев среди детей.

Процент неумышленных травм на 100 000 детей в зависимости от уровня доходов населения, 2004 г.



Эффективность профилактической стратегии

- За последние 30 лет многие страны с высоким доходом добились уменьшения уровня детской смертности от травм на 50% за счет реализации многосекторных, многосторонних подходов к профилактике детского травматизма.

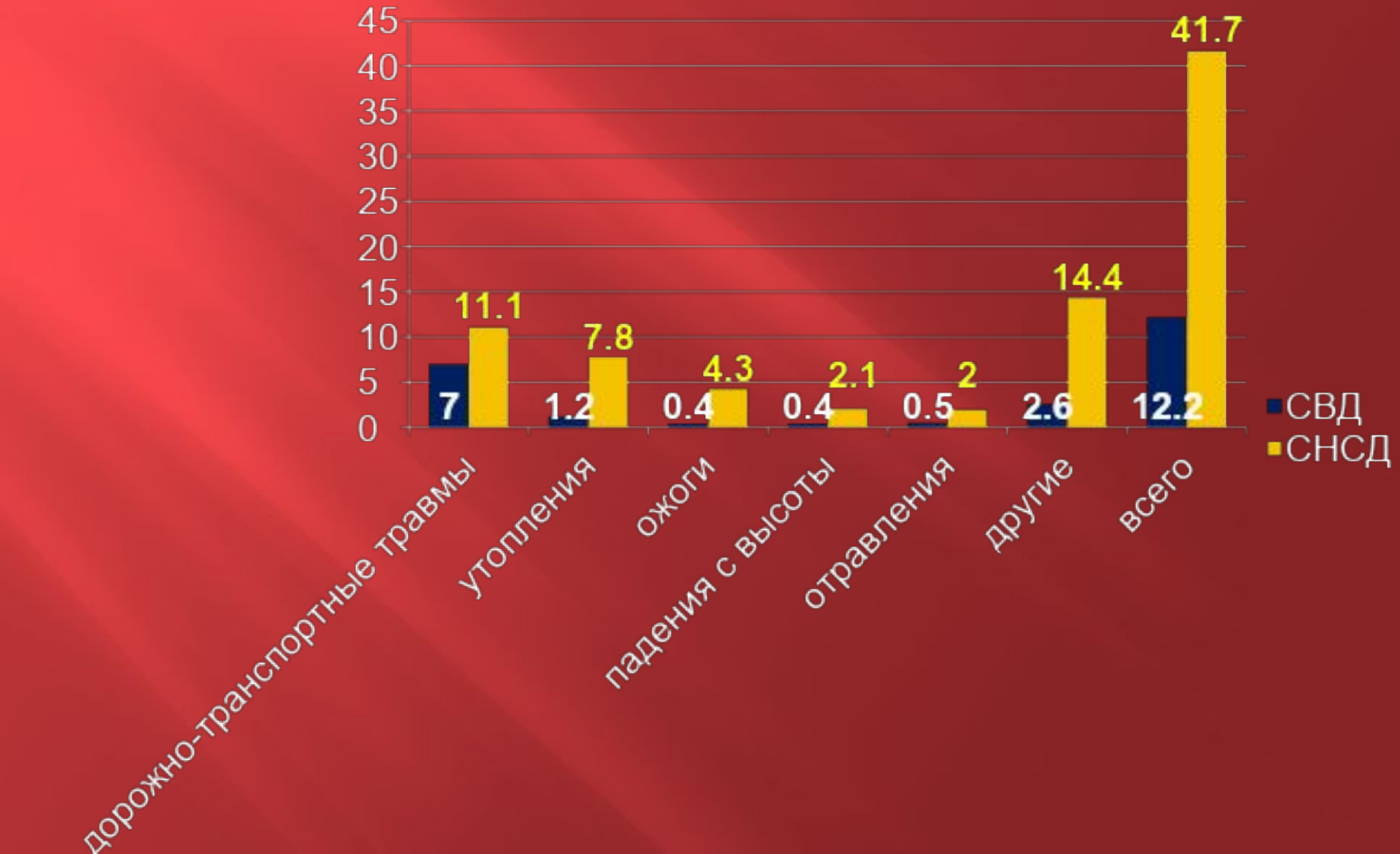
«Сохранение жизни детей - самая неотложная моральная дилемма нового тысячелетия» (Конвенция о правах ребенка, 1989)

Все страны должны принять надлежащие меры для защиты детей от всех форм травматизма:

- законодательные,
- административные,
- социальные,
- образовательные.

Причины смертельных случаев от травм среди детей в возрасте от 0 до 17 лет, мир в целом, %.

Показатели неумышленных смертельных случаев от травм на 100 000 детей в зависимости от причины травмы и уровня дохода страны, мир в целом, 2004 г.



Что увеличивает подверженность детей травмам?

- Возраст и стадия развития (например, маленьким детям может не хватить знаний, навыков и уровня концентрации внимания для того, чтобы справиться с ситуацией на дороге, независимо от того, насколько она спокойная).
- Пол (травмы у мальчиков встречаются чаще, а их последствия бывают тяжелее, т.к они чаще рискуют и ведут себя импульсивно, имеют более высокий уровень активности, родители ограничивают их исследовательские действия реже, чем девочек).
- Бедность (отсутствие специальных площадок и приспособлений для безопасных игр, стеснённые условия жизни без кухни, оборудованной надлежащим образом, приготовление пищи на открытом огне, незащищенные окна и крышу без чердачного перекрытия, а также лестницу без перил и др.).
- Среда (создана взрослыми и для взрослых и возможности для влияния и контроля невелики у детей невелики).

Пример эффективного предотвращения травматизма на 50% в Швеции

- Разработка уникальных профилактических программ, с учетом реальных потребностей детей, в противовес простому воспроизведению стратегий безопасности

Финансовая составляющая травматизма для государства

ФАКТЫ

- В развивающихся странах одни лишь издержки из-за дорожно-транспортных травм ежегодно составляют порядка 100 млрд долл. США, то есть вдвое больше всей помощи на развитие, получаемой во всем мире развивающимися странами.

- Недавние исследования в США показали, что ежегодные затраты на медицинскую помощь и потери способности к воспроизводству потомства в результате всех травм детей в возрасте до 14 лет измеряются суммой порядка 50 млрд долл. США.

Экономическая эффективность профилактики

- США было подсчитано, что каждый доллар, потраченный на систему безопасности для детей, экономит 29 долларов прямых и косвенных затрат на здравоохранение и других расходов общества.

Факторы, влияющие на здоровье

Формирование и поощрение культуры безопасности – ведущий подход к профилактике травматизма

ЭФФЕКТИВНЫЕ СТРАТЕГИИ профилактики дорожно-транспортного травматизма среди детей

- Введение (и реализация на практике) минимальных возрастных пределов для употребления спиртных напитков.
- Установление (и реализация на практике) более низких пределов допустимой концентрации алкоголя в крови для неопытных водителей и создание атмосферы нетерпимости к нарушителям этих норм.
- Использование подходящих детских удерживающих устройств и ремней безопасности.
- Ношение мотоциклистами и велосипедистами защитных шлемов.
- Обеспечение снижения скорости движения транспорта у школ, жилых домов, детских игровых площадок.
- Разделение различных типов пользователей дороги.
- Введение (и реализация на практике) использования фар ближнего света в дневное время на мотоциклах.
- Введение систем ступенчатого лицензирования водителей.

ЭФФЕКТИВНЫЕ СТРАТЕГИИ профилактики утопления среди детей

- Устранение (закрытие) мест с риском утопления.
- Требование изолирующих ограждений (с четырех сторон) вокруг плавательных бассейнов.
- Ношение персональных спасательных средств.
- Обеспечение немедленной реанимации.
- Обеспечение присутствия спасателей в местах купания.
- Осуществление целенаправленного

ЭФФЕКТИВНЫЕ СТРАТЕГИИ профилактики ожогов среди детей

- Принятие (и проведение в жизнь) законов по дымовой пожарной сигнализации.
- Разработка стандарта для зажигалок, защищенных от использования детьми.
- Принятие (и проведение в жизнь) законов о температуре горячей воды в домашних кранах, и соответствующая просветительская работа в обществе.
- Лечение пострадавших от ожогов в специальных ожоговых центрах.
- Разделение мест приготовления пищи и жилых помещений.
- Разработка стандартов и норм для огнестойкой одежды.
- Запрещение изготовления и продажи пиротехнических средств.
- Популяризация использования безопасных ламп и кухонных плит.
- Оказание первой помощи при ожогах горячей жидкостью (то есть «охлаждение ожога»).

ЭФФЕКТИВНЫЕ СТРАТЕГИИ профилактики падений среди детей

- Внедрение многосторонних социальных программ, таких как например, «Дети не могут летать».
- Перепроектирование детской мебели и других изделий.
- Установление стандартами оборудования детских игровых площадок толщины материала, покрывающего поверхность оборудования, а также высоты и эксплуатации оборудования.
- Издание законов об установлении оконных решеток.
- Использование на лестницах входных калиток и поручней.
- Осуществление поддерживающих посещений семей с повышенным риском и просветительской работы с ними.
- Проведение кампаний в средствах массовой информации, предназначенных для родителей и работников службы
- Здравоохранения.
- Обеспечение надлежащей педиатрической скорой помощи.

ЭФФЕКТИВНЫЕ СТРАТЕГИИ профилактики отравлений среди детей

- Устранение токсичного агента.
- Принятие (и проведение в жизнь) законов о недоступных для открывания детьми упаковок лекарственных средств и ядов.
- Фасовка лекарственных средств в несмертельных дозах.
- Создание токсикологических центров.
- Хранение под замком лекарств и других токсичных веществ.

Не забывайте подключать детей к процессу принятия решений, поскольку дети могут:

- служить образцом для подражания, осваивая безопасные методы в целях уменьшения риска получения травм. К таким методам относятся использование систем безопасности и игры в безопасных местах;
- популяризировать профилактику травматизма среди ровесников и родственников;
- воздерживаться от участия в рискованных действиях;
- вносить свой вклад в определение приоритетов для действий;
- участвовать в кампаниях и программах профилактики травматизма.

Обязанности учителей

- Учить профилактике травматизма в школах, начина с самого раннего возраста;
- Обеспечить полную безопасность школ, игровых площадок и подходов к школе;
- Создавать и поддерживать безопасное состояние общественных мест, спортивных и развлекательных сооружений;
- Популяризировать профилактику травматизма в университетах и включать эту тему в существующие профессиональные программы;
- Способствовать исследованиям профилактики детского травматизма в образовательных учреждениях;
- Подключать детей и подростков к процессу реализации мер профилактики детского травматизма на уровне сообществ.

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ