

Problematika úrazů v dětském věku z pohledu veřejného zdravotnictví

Vědecká konference 2 LF UK

1. – 2. 10. 2020, FN Motol Praha, Velká posluchárna

Švancarová, A., Holcátová, I.

Ústav veřejného zdravotnictví a preventivního lékařství 2. LF UK

Úvod

Úrazy v dětském věku i nadále představují nejčastější příčinu mortality, morbidit a invalidizace dětí starších jednoho roku. Na základě zhodnocení Národního akčního plánu prevence dětských úrazů na léta 2007-2017 můžeme konstatovat, že se nám podařilo snížit standardizovaná úmrtnost dětí ve věku 0 - 14 let. V roce 2005 dosahovala standardizovaná úmrtnost hodnoty 7, v roce 2018 jsme se na pomyslném žebříčku umístili s hodnotou 3,97 lehce nad průměrem Evropské unie (3,23). Nejčastější příčinou úmrtí na vnější příčiny zůstávají dopravní nehody, úmyslná sebepoškození, náhodná utonutí a potopení se. Významným faktorem ovlivňujícím úrazovost v dětském věku je alkohol, jemuž se autorky věnují v následujícím textu.

Současný stav

Současná generace středoškoláků a učňů vypije dvojnásobek alkoholu než jejich vrstevníci v polovině 90. let, jak vyplývá z mezinárodní srovnávací studie ESPAD. Úrazy spojené s alkoholem lze v této věkové kategorii ve zvýšené míře pozorovat o víkendech, dále v období letních prázdnin. Počet ambulantně ošetřených dětí zobrazují Tabulky 1 a 2. Péče o vážně poraněné děti je směřována do Center vysoce specializované traumatologické péče pro děti, která zajišťují komplexní diagnostickou a léčebnou péči.

V případě zvýšených nároků na celodenní péči o dítě (trvalé následky) dochází k rozpadu rodin, kdy dítě zůstává v péči jednoho z rodičů (většinou matka). Nové uspořádání rodinných vztahů s sebou nese problémy finanční (neochota zaměstnavatelů poskytovat částečné úvazky, zátěž systému sociálního zabezpečení,...), a dále psycho-sociální (nedostatečné spektrum služeb v místě bydliště, vyhoření pečovatele,...).

Preventivní činnost

Kontinuálně vzrůstá kvalita a dostupnost programů primární prevence rizikového chování, které jsou realizovány především ve školách. Bohužel kvalita a rozsah nejsou regionálně rovnoměrné. Přetrvává absence systematických dlouhodobých programů zaměřených na celou (nejen školní) populaci a absence programů zaměřených na specifické prostředí (prostředí noční zábavy, výkon trestu odnětí svobody, sociálně vyloučené lokality), resp. specifické potřeby vybraných cílových skupin (např. Romové). V populaci i nadále přetrvává řada mýtů, např. o zdravotní prospěšnosti alkoholu.

Pro praktické lékaře pro děti a dorost byl koncipován Manuál drogové prevence v praxi, který se zaměřuje na krátké intervence v souvislosti se zneužíváním návykových látek, obsahuje algoritmus preventivního pohovoru dle dotazníku CRAFT.

Závěr

Výše spotřeby alkoholu má přímý dopad na rozsah škod způsobených nadměrným užíváním alkoholu. Změn v této oblasti nedosáhneme dílčími nástroji, ale koordinovaným přístupem založeným na multioborové spolupráci. Pozornost je nutno věnovat regulaci reklamy či prodeji alkoholických nápojů (e-shop vyžaduje potvrzení věku pouze čestným prohlášením). V rámci zdravotní politiky je nezbytné upravit ceny alkoholických nápojů s ohledem na ceny nealkoholických nápojů (pivo bývá levnější než nealkoholické nápoje) a pokračovat ve zvyšování zdravotní gramotnosti populace.

Tabulka 1: Počet úrazů u dětí (0-14 let) ošetřených na ambulantních odděleních chirurgie

Rok	Celkový počet úrazů	Pod vlivem alkoholu		
		Celkový počet	Ženy	Muži
2018	361 591	164	46	118
2017	358 491	412	168	244
2016	353 485	371	154	217
2015	329 417	437	210	227
2014	321 423	351	138	213
2013	313 429	265	66	199
2012	315 436	346	116	230
2011	313 863	294	74	220
2010	301 800	152	48	104

Zdroj: ÚZIS ČR, Program statistických zjišťování MZ ČR, roční výkaz o činnosti poskytovatele služeb, obor chirurgie (A020)

Tabulka 2: Počet úrazů u dětí (15-19 let) ošetřených na ambulantních odděleních chirurgie

Rok	Celkový počet úrazů	Pod vlivem alkoholu		
		Celkový počet	Ženy	Muži
2018	212 565	3 065	1 071	1 994
2017	211 457	3 890	1 403	2 487
2016	224 729	4 081	1 432	2 649
2015	230 941	4 297	1 534	2 763
2014	230 778	4 188	1 395	2 793
2013	230 614	4 077	1 255	2 822
2012	236 698	3 753	1 129	2 624
2011	239 213	3 866	1 211	2 655
2010	239 574	3 750	1 187	2 563

Zdroj: ÚZIS ČR, Program statistických zjišťování MZ ČR, roční výkaz o činnosti poskytovatele služeb, obor chirurgie (A020)

Zdroj:

- HNILICOVÁ, Helena a Karolína DOBIÁŠOVÁ. Alkohol z pohledu veřejného zdraví v ČR: fakta a souvislosti. Časopis lékařů českých. 2018, 157(5), 248-253. ISSN 1805-4420.
- KABIČEK, Pavel, Ladislav CSÉMY a Eva ČÁPOVÁ, et. al. Manuál drogové prevence v praxi praktického lékaře pro děti a dorost. Praha: CEPRO, Centrum výzkumu protidrogových služeb a veřejného zdraví, o.p.s., 2012.
- MIXA, Vladimír, Pavel HEINIGE a Václav VOBRUBA, ed. Dětská přednemocniční a urgentní péče. Praha: Mladá fronta. 2017. Edice postgraduální medicíny. ISBN 978-80-204-4643-5.
- Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2018. Závěrečné zhodnocení plnění úkolů vyplývajících z Národního akčního plánu prevence dětských úrazů na léta 2007-2017 (online), dostupné z: https://www.mzcr.cz/Odbornik/obsah/zaverecne-zhodnoceni-plneni-ukolu-vyplvajicich-z-narodniho-akcniho-planu-prevence-detskyh-urazu-na-leta-2007%20-%E2%80%93-3988_3.html

Kontaktní údaje:

Ústav veřejného zdravotnictví a preventivního lékařství 2. LF UK
V Úvalu 84/1
150 06 Praha 5 – Motol
Email: alena.svancarova@lfmotol.cuni.cz



2. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
UNIVERZITY KARLOVY