



SA TALLINNA LASTEHAIGLA



Laste vigastuste preventatsioon – võimalik missioon

Teadmiste ja võimekuse ühendamine



TERVIST
EDENDAVALD
HAIGLAD



HEALTH
PROMOTING
HOSPITALS

Lagle Suurorg, MD , PhD
Tallinna Lastehaigla
2014.a.




terve elu terve
Tallinna Tervisekoalitsioon



Imikute väikelaste vigastuste vältimine

EHK, 2010

Programmi “Turvaline kodukant” raames trükiti esimesed brošüürid imikute ja koolieelikute vigastuste vältimisest 2001.a. EHK rahastamisel .
Autoriks dr T. Kaasik

KUIDAS VÄLTIDA
KOOLIEELIKUTE
VIGASTUSI?



EHK, 2010

Vigastuste jaotus

Tänases terminoloogias on loobutud sõnast “õnnetus”, mis väljendab midagi juhuslikku ja mitte ärahoitavat ja kasutatakse terminit “vigastus” - mida on võimalik vältida

📢 Ettenägematud, tahtmatud, juhuslikud vigastused (kukkumine, spordivigastus, ka liiklusõnnetusel juhtunud...)

📢 Tahtlikud ,mittejuhuslikud vigastused (vägivald, enesekahjustus ...)

Haigekassa rahastatud traumade ennetamise projekti raames registreeriti SA Tallinna Lastehaiglas vigastuste, mürgituste ja põletustega (edaspidi vigastused) hospitaliseeritud laste andmed :

2009-822 juhtu

2010- 886 juhtu

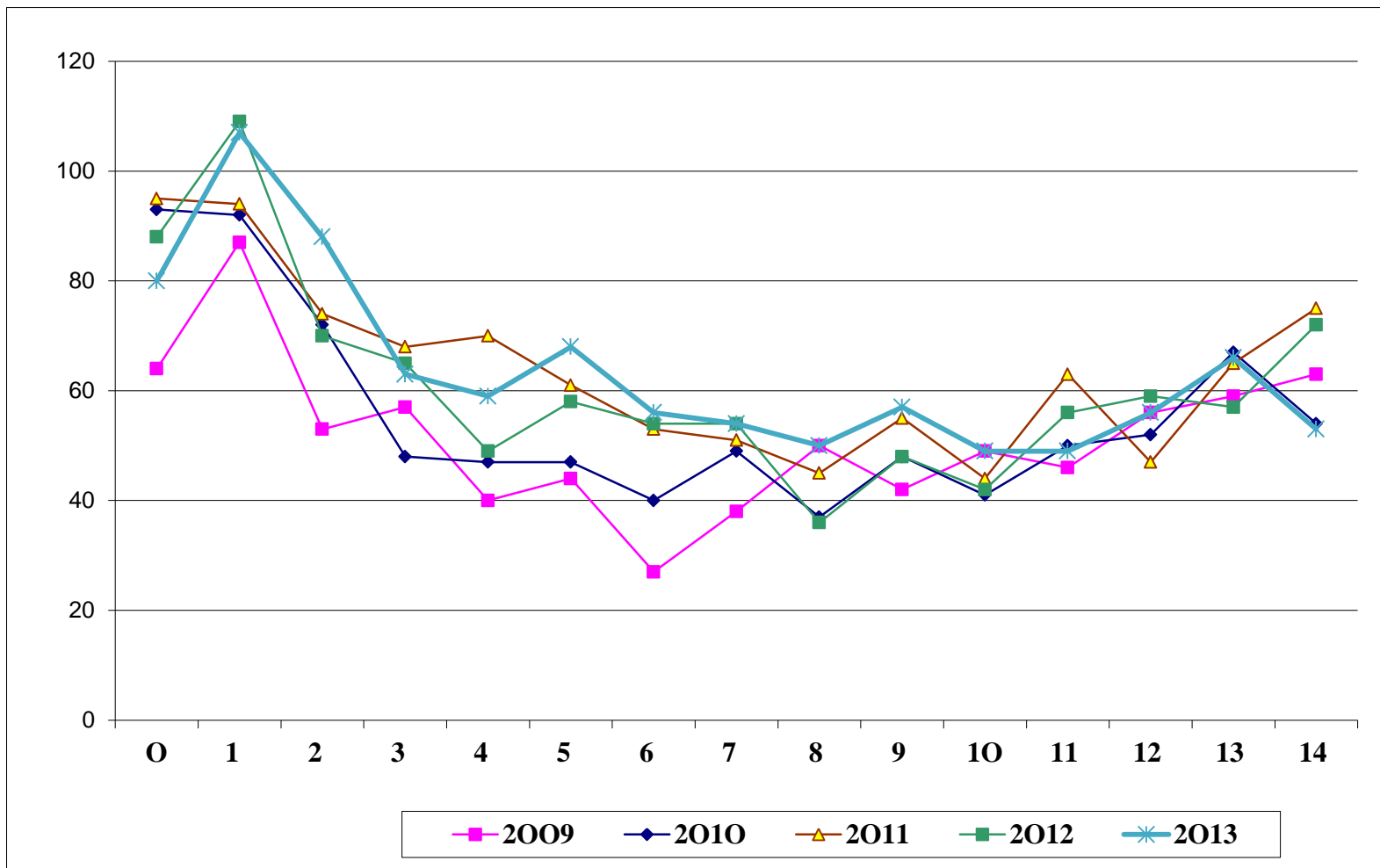
2011 - 1033 juhtu

Keskmiselt moodustab vigastuste tõttu ravil viibinud laste arv aastas

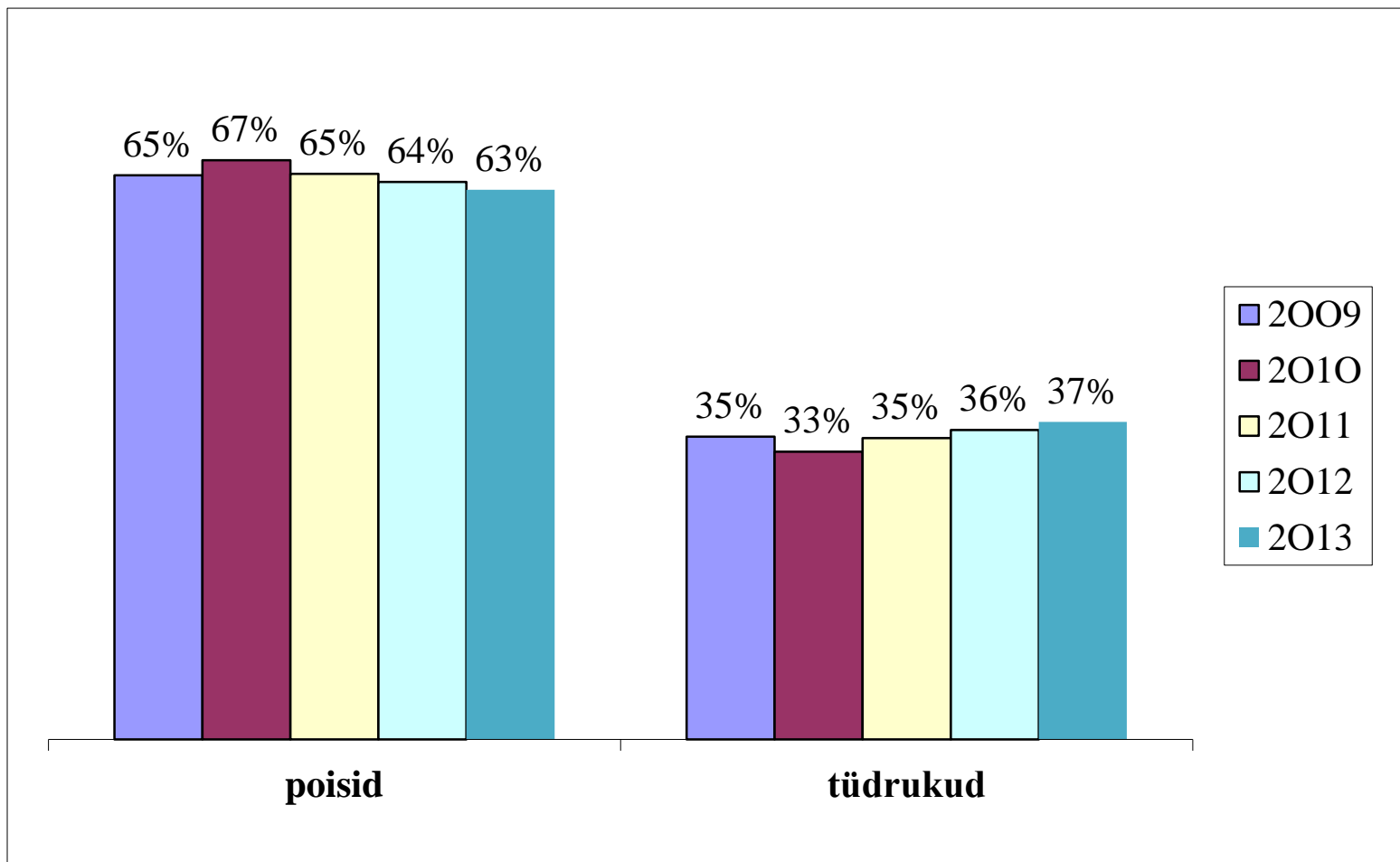
2012 - 978 juhtu

8-10%

2013 - 1008 juhtu

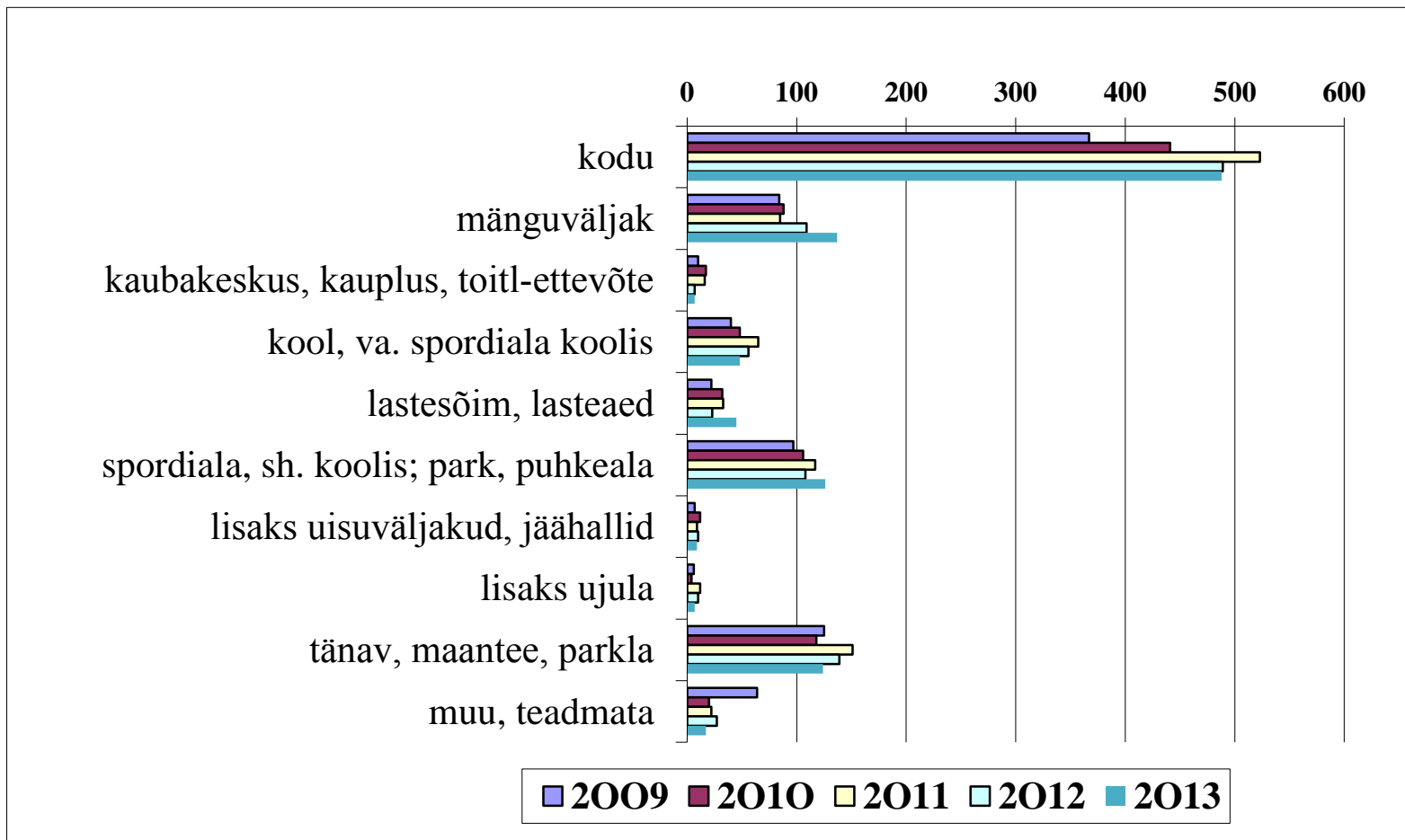


Haiglaravil viibinud vigastustega laste üldarv vanuse järgi



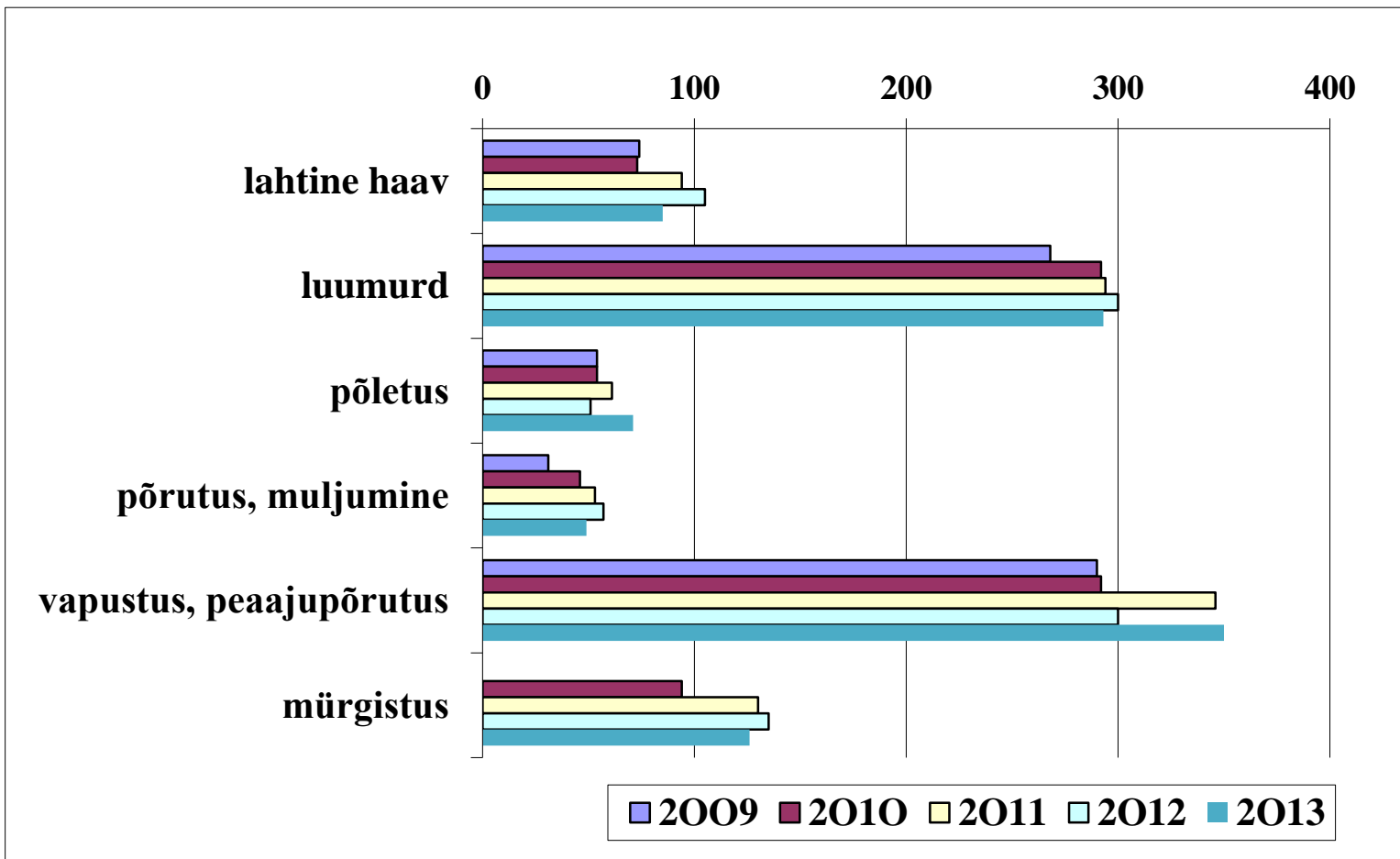
Haiglaravil viibinud vigastustega laste üldarv soolises jaotuses

E. Tomberg



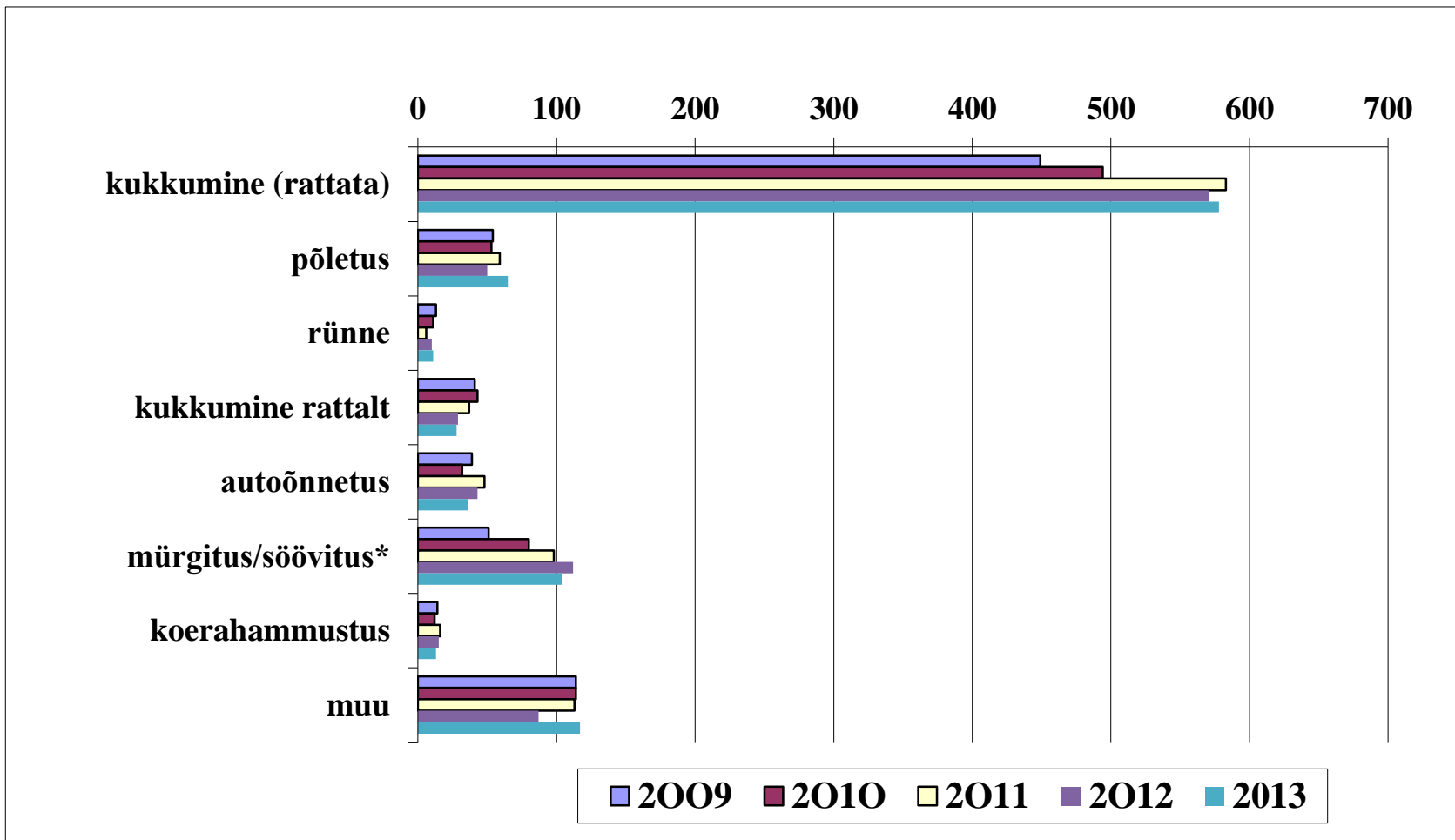
Haiglaravil viibinud lastel vigastuste toimumise kohad

E. Tomberg



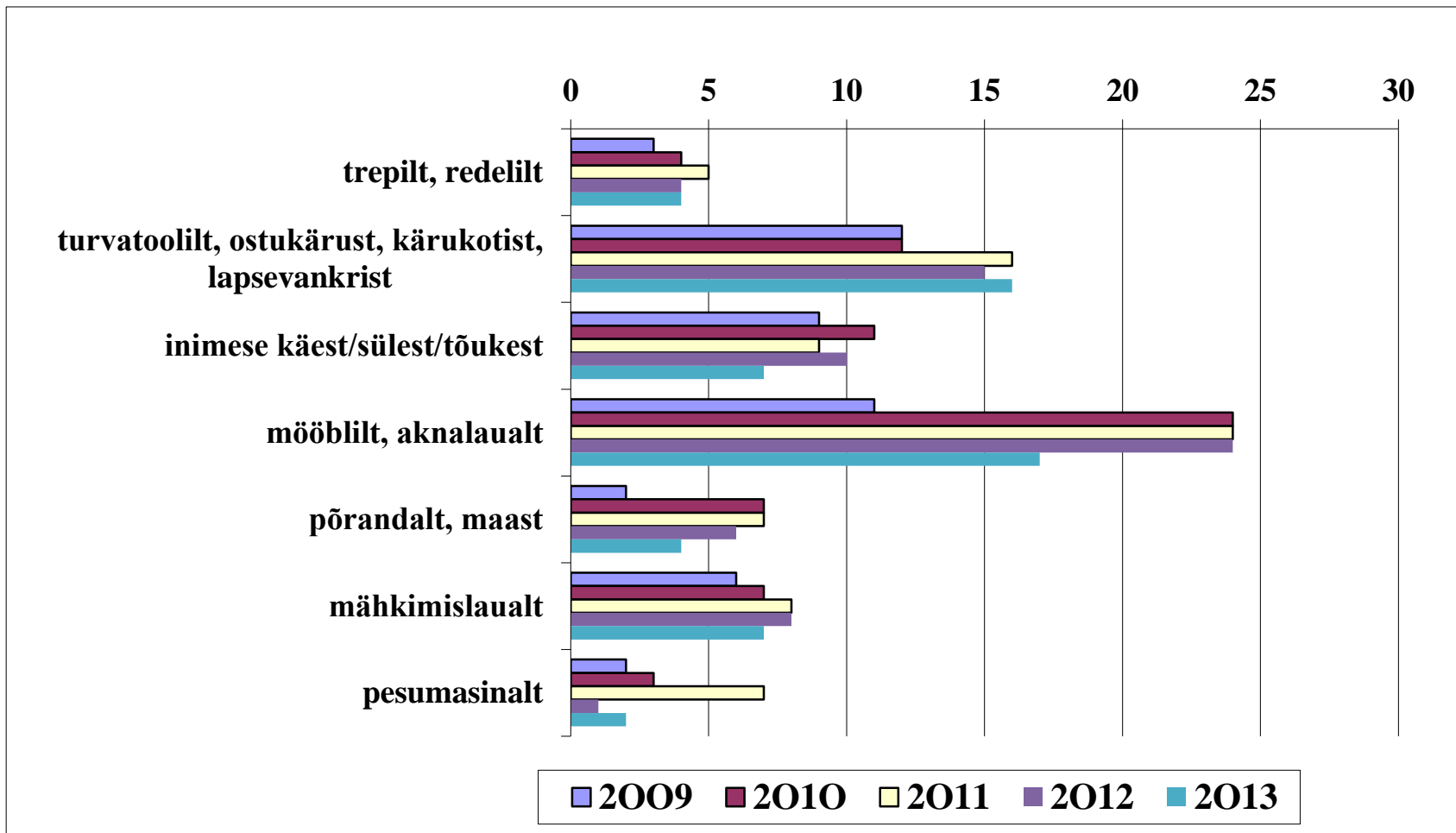
Haiglaravil viibinud laste vigastuste sagedasemad liigid

E. Tomberg



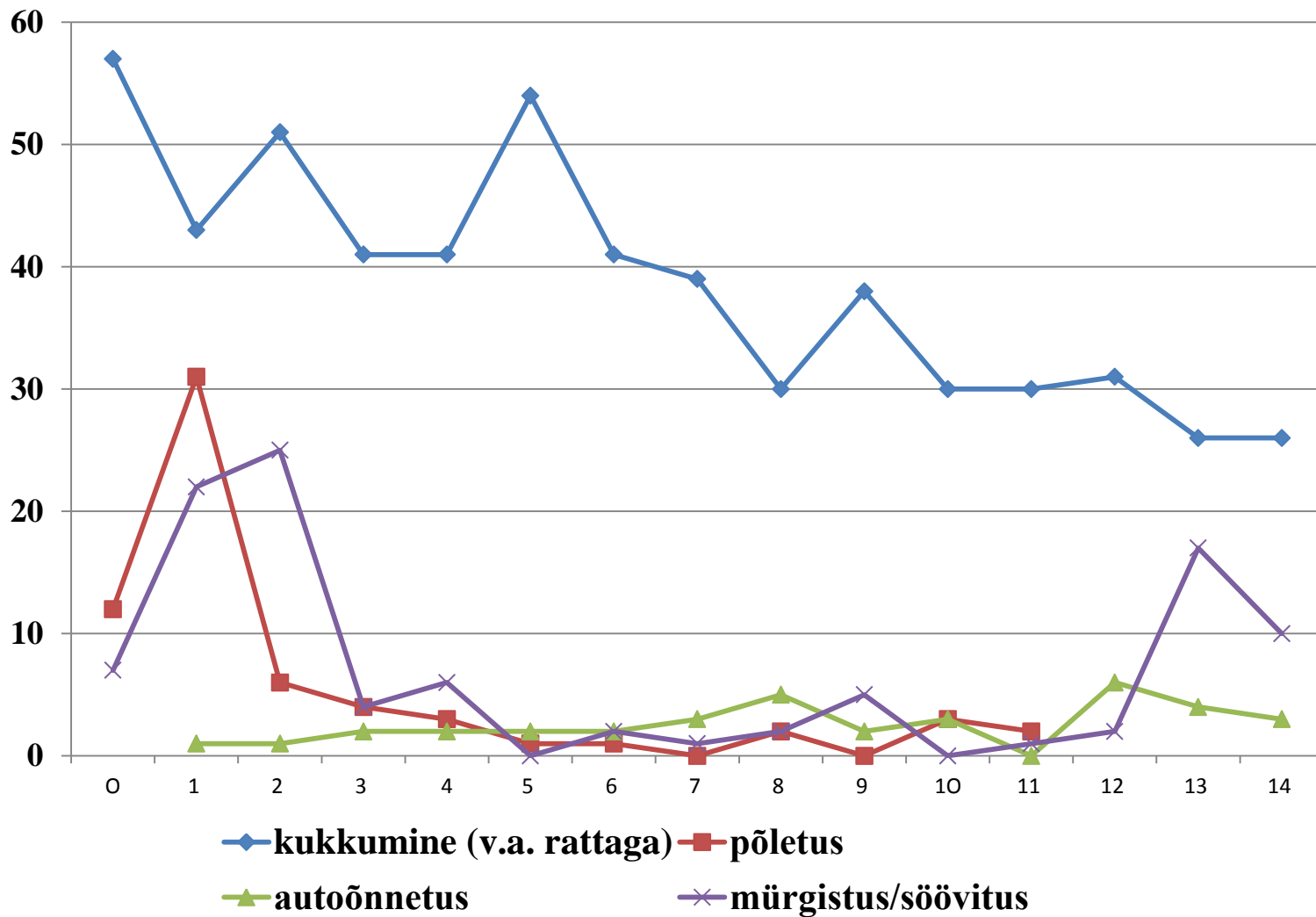
Vigastuste põhjused 2009 – 2013, vanused 0-14.

E. Tomberg



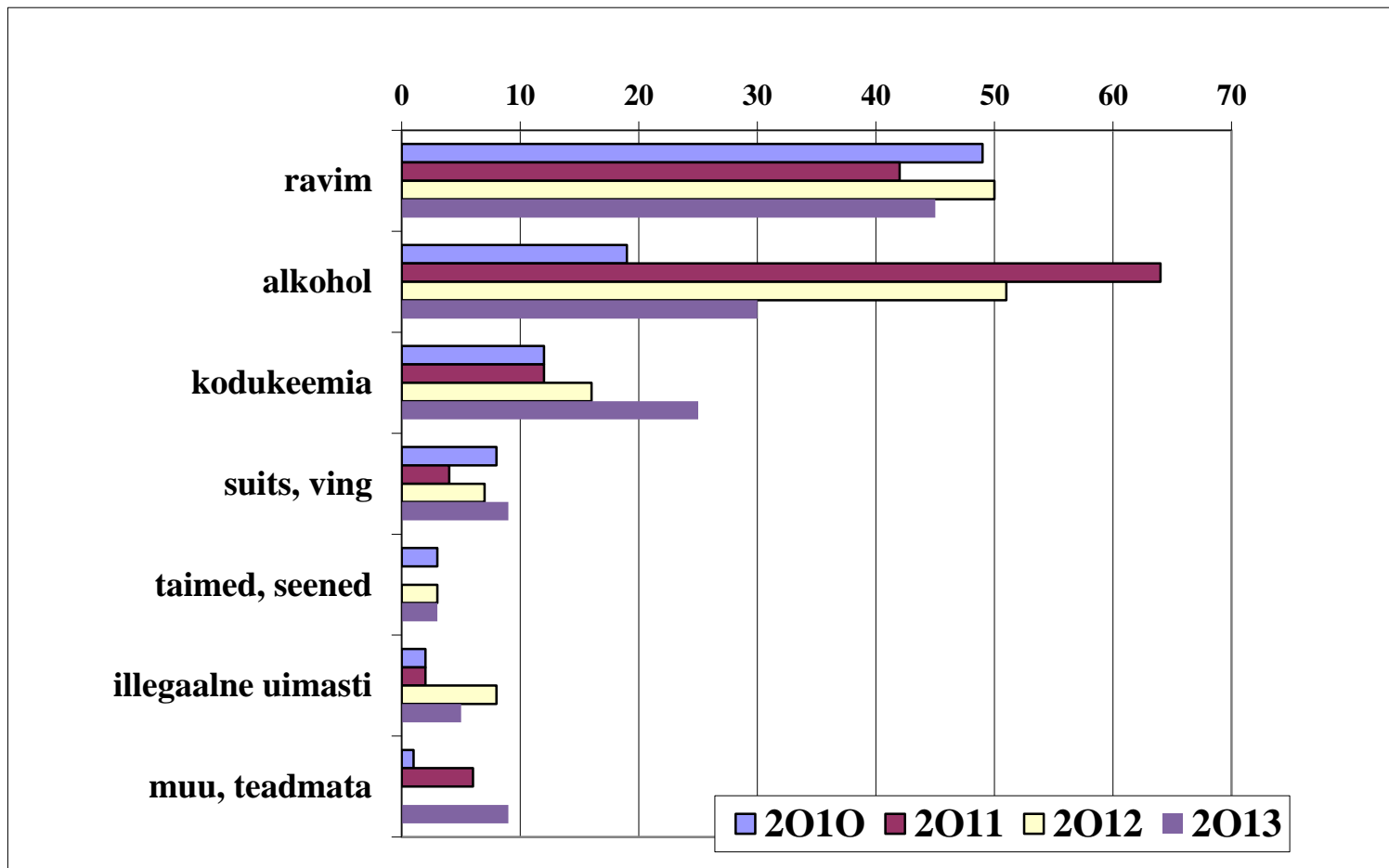
Haiglaravil viibinud alla 1 aastaste imikute kukkumiste asjaolud

E. Tomberg



Vigastuste peamised põhjused vanuseti, 2013.

E. Tomberg



Haiglaravil viibinud laste mürõituste põhõused.

E. Tomberg

Väikelaste vigastuste preventatsioon

- ☹️ Tahtmatud vigastused on 15 peamise surma põhjuste seas vanuses 0-19 aastat
- ☹️ < 5aasta vanuses juhtub enamus vigastusi kodudes (ligi pooled juhtudest)
- ☹️ Vigastuste sagedus ja ka suremus vigastuse tõttu on suurem puudust kannatavates peredes (sõltumata millist indikaatorit on kasutatud: vanemate töötus, vaesus , üksikvanem vmt)
- ☹️ Vigastustesse satuvad sagedamini poeglapsed
- ☹️ Kodused vigastused on ärahoitavad (Pearson M et al ,2009) , sekkudes vanemate kaudu :
 - 1) lapse ümbruse ohutuks muutmisega - paigaldades ohutust tagavat varustust (suitsuandur , turvaväravad treppidele , riivid akendele, ravimite jt ainete kättesaadavuse vältimine)
 - 2) vanema suhtumise muutmisega - pereõe koduvisiidi ajal koduse riski hindamised andsid statistiliselt vigastuste vähenemise 12 ja 25 jälgimise kuu jooksul , kuid kaotas mõju 36 kuu jooksul (King WJ et al, 2001 ja 2005; AHRQ 2014)
 - 3) vanemapoolne lapse jälgimine , turvalisus õppimine ja ka lapse õpetamine

Mida on vajalik teada laste puhul:

Käitumise riske, mis viivad tahtmatute vigastusteni ja siin peaks vaatama 4 aspekti:

- 1) Demograafilised riskifaktorid – sugu, sotsiaalmajanduslik seisund, rahvus
- 2) Lapsest sõltuvad riskifaktorid: temperament, personaalsus, psühhopatoloogia, tunnetuslik
- 3) Vanemate mõju vigastuse riskile, eriline tähelepanu lapse järelevalvele (eriti koolieelikutel) ,vanemaks olemise viis ja kvaliteet
- 4) Kaaslaste mõju laste vigastustele

Vigastuste preventsionis vaadeldakse pediaatrite rolli (NB ajal, mil perearst teenindab last ,on ta pediaatri rollis !) - kuidas saab arst oma teadmisi kasutada nõustamiseks

Lastel, kelle emad :

- ☺ on teadlikumad (haritumad laste vigastuste alal),
- ☺ on kaitsvamad,
- ☺ muretsevamad lapse ohutuse pärast,
- ☺ on valvsamad jälgimisel,
- ☺ on kindlamad oma võimes hoida last ohutult ja
- ☺ uskusid võimesse kontrollida last alati ,

esineb vähem vigastusi

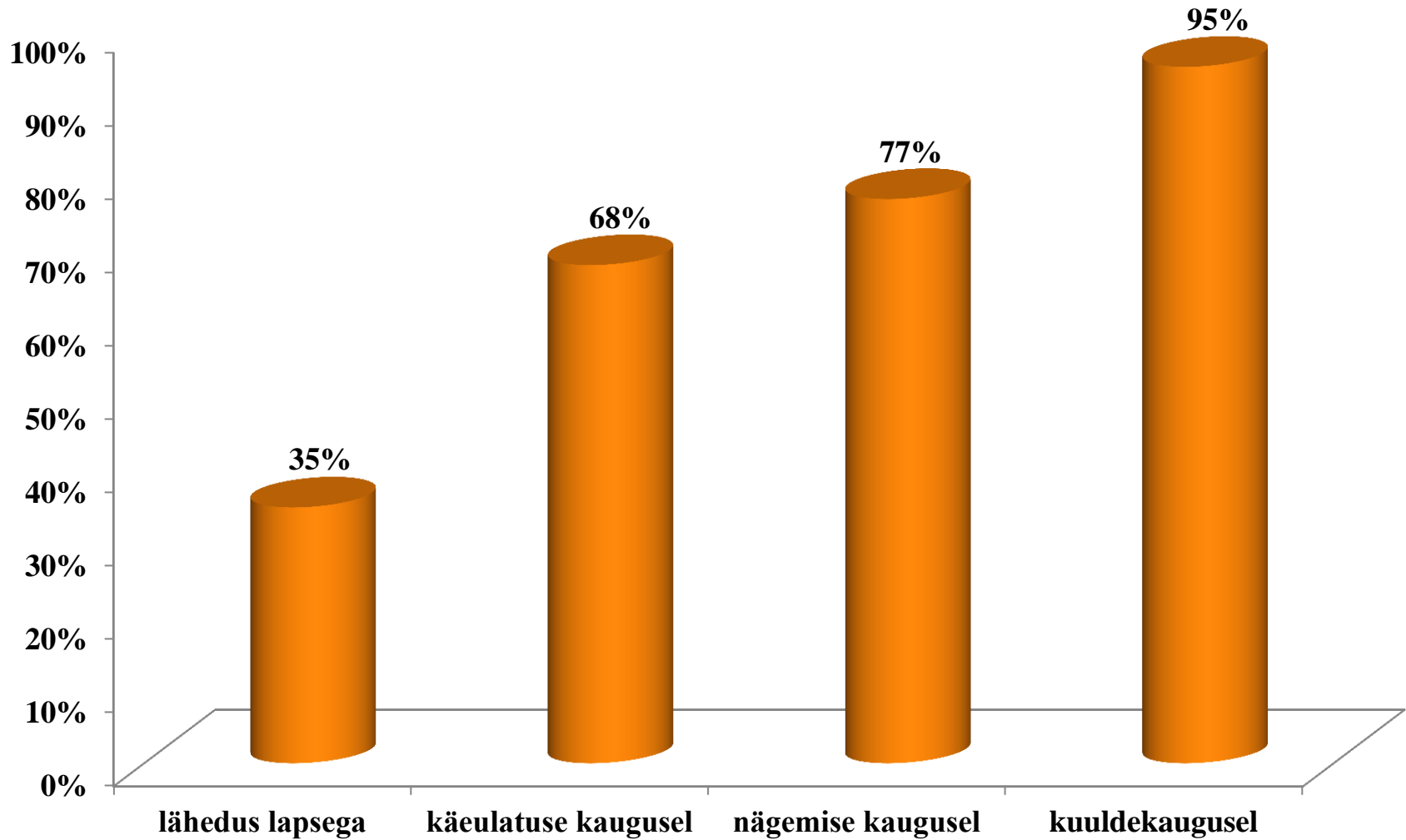
(Porter TR, Grane LA jt, 2007)

TLH läbiviidud vanemate küsitlusest 2010-2011.a selgus, et:

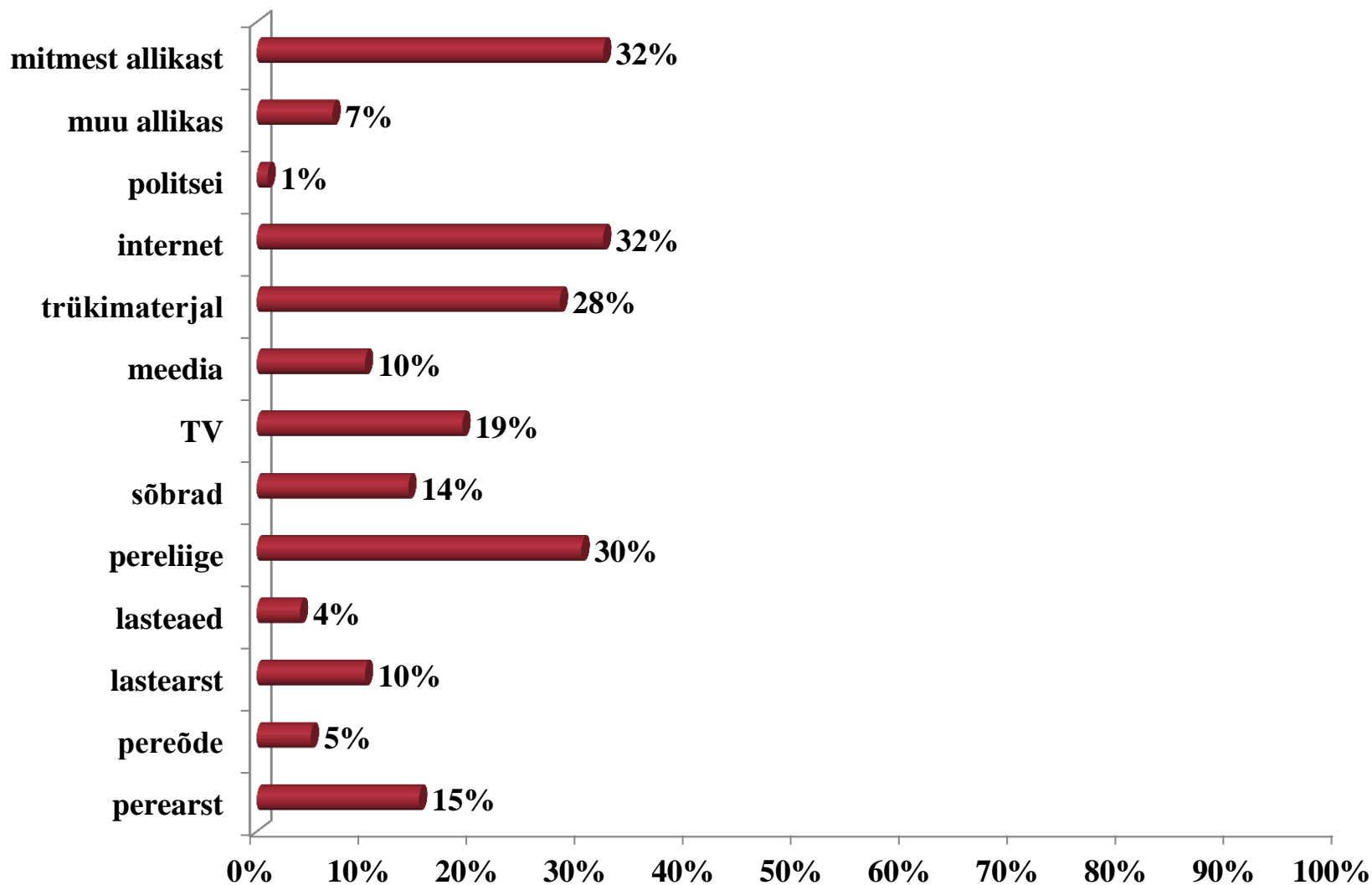
- 83,7% väikelaste vigastustest juhtus kodus
- 66,7% juhtudest oli laps kukkunud (0,5- 8 m kõrguselt)
- 17,5% juhtudest oli tegemist põletusega
- 46,0% oli tegemist korduva vigastusega

EMA lähedus lapsega 2010 - 2011.a.

N= 126



Lapsevanema informatsiooni allikad lapse vigastustest hoidumiseks 2010 - 2011.a. (N = 126)



Kuidas saaks teada igas PA praksises vigastuste ennetamiseks toimuvat sisulist nõustamist 0-6 av lastele nagu on ette nähtud EHK poolt välja antud “Lapse tervisepäevikus” (2010) ?

See näitaja võiks olla ka PA kvaliteediprogrammi üheks indikaatoriks

Täna ei teata, kui palju on suutelised väljaõppinud tervishoiutöötajad muutma vanemate /laste teadmisi, suhtumist ja enda praktikat – seda aitaks selgitada observatsioon praksises või videojälgimine (et vältida liigset nõustamise kirjapanekut)

Barjäärid õdede poolt vigastuste preventsiiooni läbiviimisel on : väljaõppe puudumine aja -, ressursi – ja kindlustunde puudumine.

(Woods A et al. Injury Prevention 2004;10:83-87 ; pereõdede arvamused EV-s)

Kas väikelaste vigastuste vähendamine /vältimine on võimalik?

On see võimalik missioon?

On, kui ühiskonnas suudetaks algatada ja läbi viia väikelastega perede abistamine ja nõustamine **kodus tekkivate vigastuste tekke põhjustest**. Ilmselt ei aita siin kampaania korras koduse ohutuse edendamise, vaid on oluline individuaalne töö lastevanematega.

On leitud, et edukaks lahendusteks vigastuste ärahoidmiseks on õdede või muude tervisespetsialistide **koduvisiitidega** ja saavutatud vigastuste arvu vähenemine.

Eestis võib tuua analoogia Päästeameti poolt läbiviidavat koduvisiitide projekti tuleõnnetuste vältimiseks.

Vastsündinute koduviitide mõju

Tervishoiu uuringute ja kvaliteedi agentuur (US) avaldas äsja tulemused õdede poolt vastsündinute koduviitide mõjust laste ja perede tervisele.

Leiti ,et :

1. Täpsemalt suudeti määratleda riski-peresid
2. Tekkis tihedam sidusus paikkonnas
3. Paranesid vanemlikud oskused
4. Oskuslikumad valikud lapsehoiu osas
5. Vähem murelikke vanemaid
6. Parem ja ohutum kodune keskkond
7. Oluliselt vähem imikute EMO külastusi
8. Positiivne investeringute bilanss: iga investeeritud 1 dollar tõi tagasi 3 dollarit- 6 kuu jooksul vähenenud EMO visiitide arvelt (kokkuhoid tervishoiusüsteemile)
9. Tegevuses osalenute (õed ja pered) kõrge rahulolu tase

Lühidalt: vähenes perede arv, kus lapsed olid väärkoheldud või hooletusse jäetud, mille tagajärjel vähenesid meditsiinilised, psühholoogilised, lapse arengu probleemid ja teatud juhtudel hoiti ära lapse surm.

Home Visit for All Newborns To Assess Risk of Child Maltreatment Improves Parenting Skills, Reduces Medical Emergencies, and Generates Positive Return on Investment. 2014



Agency for Healthcare Research and Quality
Advancing Excellence in Health Care

Kes saaks peresid aidata EV ? Meditsiini, sotsiaal-või lastekaitsetöötaja ?
Päästeametnik- koos suitsuandurite kontrolliga ? vmt

KODUSE OHUTUSE KONTROLL-LEHT

Teie missioon on hoida kodu ohutuna ! Soovitav on vaadelda ruume lapse silmade kõrguselt !

ÜLDINE OLUKORD

	Jah	Ei
1.Kas kodus on paigaldatud suitsuandur ?
2.Kas kodune soe vesi on seatud 50 ° C peale?
3.Kas kodused elektriga töötavad tehnika on ühendatud ohutult?
1.Kas elektrijuhtmed on lapsele kättesaamatud?
2. Kas kardinate paelad on lapsele kättesaamatud?
3.Kas kõik rasked mööbliesemed (raamaturiiul, kapid, TV jne) on paigaldatud kindlalt seinale, põrandale?
1.Kas treppidel on barjäärid või väravad?
2.Kas akendel on olemas väljakukkumise vastane vari või kaitse ?

KÖÖK

Jah

Ei

1.Kas kõik elektrimasinate juhtmed on nii lühikesed, et ei ripu üle serva?

....

....

1. Kas köögikatlad on kaugemal lapse käeulatusest ?

....

....

2. Kas mikrolaineahi on kaugemal lapse käeulatusest ?

....

....

12. Kas pliidiservale on paigaldatud kaitsevõre?

....

....

1.Kas köögis hoitavad kodukeemia vedelikud või pulbrid (nõudepesuvahendid , puhastajad, pestitsiidid, lahused, ravimid jm) on lukustatud usta taga ja lapsele kättesaamatus kohas ?

....

....

1.Kas köögis on olemas tulekustutusvahendid /tuletõrjetekkk?

....

....

VANNITUBA /PESURUUM

1.Kas kõik pesuvahendid on piisavalt kõrgel/lukustatud kapis?

....

....

1.Kas kõik ravimid on lukustatud kapis ja lapsele kättesaamatud?

....

....

Küsimustikku võib jätkata eluruumide, lapse magamistoa, õueala jm kohta

L.Suurorg, 2012, Idee : Queensland Health; Australia, 2007



Täna kuulamast !

Kaunist ja ohutut sügist!