



Univerza v Mariboru

Fakulteta za zdravstvene vede

NAJPOGOSTEJŠE POŠKODBE OTROK V DOMAČEM OKOLJU

(Diplomsko delo)

Maribor, 2018

Rok Kovačič



Univerza v Mariboru

Fakulteta za zdravstvene vede

NAJPOGOSTEJŠE POŠKODBE OTROK V DOMAČEM OKOLJU

(Diplomsko delo)

Maribor, 2018

Rok Kovačič



Univerza v Mariboru

Fakulteta za zdravstvene vede

Mentor: viš. predav. mag. Anton Koželj

ZAHVALA

Iskrena zahvala gre mentorju, viš. predav. mag. Antonu Koželju za ves vložen trud, prijaznost in usmerjanje skozi celoten potek nastajanja diplomskega dela.

Prav tako gre iskrena zahvala g. Primožu Kocbeku za pomoč pri oblikovanju diplomskega dela.

Posebna zahvala pa gre staršem, mami Suzani in očetu Boštjanu, za vso podporo, pomoč, ki sta mi jo nudila tekom študija.

Nazadnje pa bi se še rad zahvalil vsem sošolkam in sošolcem, s katerimi smo skupaj prehodili študentsko pot.

NAJPOGOSTEJŠE POŠKODBE OTROK V DOMAČEM OKOLJU

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Otroci so večkrat žrtev poškodb v domačem okolju. Žrtev poškodb, katere bi se dalo preprečiti, ali z varovali, ki preprečujejo dostop do nevarnega predmeta ali prostora, ali morebiti z odstranitvijo nevarnosti iz prostora, domačega okolja. Na trgu obstaja veliko varoval za domače okolje, kot na primer: varovala za vtičnice, za štedilnik, za robove na pohištvu in podobno. Najboljše varovalo pa je seveda pazljivost, navzočnost starša, ko otrok spozna in se uči o novih stvareh.

Metodologija raziskovanja: Uporabljena je bila deskriptivna in kvantitativna metodologija. Podatke smo pridobili z uporabo anketnega vprašalnika zaprtega tipa in jih analizirali s pomočjo programa Microsoft Excel 2016 in Microsoft Word 2016. Raziskavo smo naredili v pomurski regiji, med starši, ki niso mlajši od 18 let in imajo otroke stare več kot eno leto.

Rezultati: Ugotovili smo, da starši relativno dobro poznajo nevarnosti za otroka v domačem okolju in so seznanjeni z načini preprečevanja poškodb otrok, ampak se še vseeno poškoduje 60 % otrok. Ugotovili smo tudi, da se z višjo izobrazbo ne znižuje tveganje za poškodbo otroka. Starši po večini redno uporabljajo varovala v stanovanju, le 18 % jih nikoli ne uporablja.

Sklep: Otroci so podvrženi velikemu tveganju za poškodbe v domačem okolju. Poškodbe po večini niso življenjsko ogrožajoče in so posledica kratke nepazljivosti in nenavzočnosti staršev. Podatki iz raziskave kažejo, da je največ poškodb med 3-5 letom starosti, saj takrat otrok največ samostojno raziskuje in spozna. Torej je pomembno v tem obdobju biti ob otroku in mu zagotoviti varen vstop v svet samostojnosti.

Ključne besede: dejavniki tveganja, preventiva, prva pomoč, starši, Pomurje.

MOST COMMON INJURIES IN CHILDHOOD IN HOME ENVIRONMENT

ABSTRACT

Theoretical background: Children are most commonly injured in home environment. They are victims of injuries which can be prevented by using safety equipment to restrict access to dangerous places or hazards or by eliminating risk factor from the home environment. On the market there are many options for creating safe home environment for children. For example: safety socket, safety for stove, for edges on furniture and so on. But no matter what, the best method is still presence and carefulness of parents.

Research methodology: Descriptive and quantitative methodology was used in our research. We obtained data using a close-type questionnaire and analyzed them using Microsoft Excel 2016 and Microsoft Word 2016. The research was done in Pomurje region, between parents who are not younger than 18 years old and have kids older than 1 year.

Results: Through the research we have found out that parents are relatively good in knowing the risks, that a child can be exposed to and they are also aware of how to prevent injuries in children. But still 60 % of children got themselves injured. We have found that greater education does not affect the reduction of the prevalence of injuries. Parents regularly use safety equipment in home environment and only 18 % have never used them.

Conclusion: Children are at high risk of injury in home environment. Injuries are generally not life-threatening and are the result of the short negligence and lack of presence of the parents. The data from the research shows that the majority of injuries occurs between 3-5 years of age, when the child is mostly independently investigating and learning. Therefore, it is important that during this life period, children have greater parental guidance, so they can learn how to enter the world of independence safely.

Keywords: risk factors, prevention, first aid, parents, Pomurje.

KAZALO

1	Uvod in opis problema	1
1.1	Poškodbe otrok.....	2
1.1.1	<i>Poškodbe glave</i>	2
1.1.2	<i>Poškodbe hrbtenice</i>	2
1.1.3	<i>Poškodbe trebuha</i>	3
1.1.4	<i>Zlomi in zvini</i>	3
1.1.5	<i>Opekline</i>	4
1.1.6	<i>Zastrupitve</i>	4
1.2	Najpogostejše vrste poškodb, glede na starost otrok	5
1.3	Nevarnosti, ki ogrožajo otroka v domačem okolju	6
1.4	Načini varovanja otrok v domačem okolju	7
1.5	Prva pomoč	9
2	Namen in cilji zaključnega dela	10
3	Raziskovalna vprašanja	11
4	Raziskovalna metodologija	12
4.1	Raziskovalne metode	12
4.2	Raziskovalno okolje.....	12
4.3	Raziskovalni vzorec	12
4.4	Etični vidik.....	12
4.5	Predpostavke in omejitve raziskave.....	13
5	Rezultati	14
6	Interpretacija in razprava	24
7	Sklep	27
	Literatura.....	28
	Priloge.....	1

KAZALO GRAFOV

Graf 1: Porazdelitev števila otrok anketirancev	14
Graf 2: Poškodba lastnega otroka anketirancev v domačem okolju	14
Graf 3: Lokacije poškodbe otroka.....	15
Graf 4: Starost otroka ob poškodbi	15
Graf 5: Vrste poškodb	16
Graf 6: Prepoznavna nevarnosti za otroka v domačem okolju, s strani staršev	16
Graf 7: Poznavanje načinov preprečevanja poškodb otrok v domačem okolju	17
Graf 8: Poznavanje postopkov zaustavljanja krvavitev	18
Graf 9: Znanje pomoči ob dušenju s tujkom.....	18
Graf 10: Poznavanje oskrbe zlomov in zvinov (imobilizacija).....	19
Graf 11: Poznavanje oskrbe opeklin	19
Graf 12: Prepoznavna poškodbe hrbtenice	20
Graf 13: Znanje izvajanja TPO otroka	20
Graf 14: Poznavanje pomoči pri zastrupitvi otroka	21
Graf 15: Poznavanje pristopa k, z električnim tokom, poškodovanemu otroku	22

1 Uvod in opis problema

Globalni javnozdravstveni problem, ki je v naraščanju, so nedvomno poškodbe in nasilne smrti otrok. Med njih uvrščamo vse nezgode, kot so na primer: transportne nezgode, padci, zadušitve, opekline, zastrupitve, namerne poškodbe: trpinčenje, samomor in nasilje vseh oblik. Statistično gledano delež umrlih zaradi poškodb narašča s starostjo. Med letoma 2007 in 2011 so otroci od 1 do 3 let starosti v 30 % umrli zaradi poškodb. Resnost problema je še večje, ko se zavemo, da se na vsakega umrlega še 160 – 200 otrok zdravi v bolnišnici zaradi poškodb, od teh jih ima 5 – 10 trajne posledice (Dejak-Gornik, et al., 2016).

Še ena raziskava na temo preprečevanje poškodb pri otrocih prihaja z Univerze Nottingham in sicer iz Fakultete medicine in zdravstvenih ved. Razkriva pa, da so, po svetu nenamerne poškodbe v otroštvu velik družbeni problem. So velik povzročitelj smrtnosti v otroštvu. Ugotavljajo tudi, da breme poškodb ni enakomerno porazdeljeno v družbi, ampak so otroci, ki živijo v depriviranih okoljih, podvrženi večjemu tveganju za poškodbo. Izpostavili so tudi, da učinkovite strategije preprečevanja poškodb obstajajo v obliki izobraževanja in spremembe okolja, torej bolj varno okolje za naše malčke. Veliko vlogo pri tem imajo pediatri, ki skrbijo za prepoznavo tveganja in podporo ter izobrazbo staršev (Watson & Errington, 2016).

Otroci, še posebej tisti, ki so starejši od enega leta, zelo radi spoznavajo in odkrivajo za njih nove in zanimive stvari. Seveda otroku skoraj vse predstavlja neko novost in možnost za novo dogodivščino, zato morajo starši biti ves čas korak pred željo malčka po raziskovanju. Prepoznati morajo potencialne nevarnosti in ovire, ki lahko malčku škodujejo in mu prizadenejo bolečino (Sottong & Markus, 2015).

Raziskava, narejena na univerzi Nottingham, pravi, da je padeč v večini držav najpogostejši vzrok poškodb pri otroku in predstavlja večino poškodb v predšolskem obdobju (Young, et al., 2013).

Približno 5 – 10 % vseh intervencij vključuje oskrbo otroka. Od tega skoraj 50 % intervencij, kjer gre za poškodovanega otroka (Campbell, 2009).

Zakaj potem ne bi usmerili več pozornosti v preprečevanje poškodb, ki se zgodijo v domačem okolju, kjer otrok preživi največ časa in, kot že zgoraj opisano, spozna največ novih in zanimivih ter zanj pogosto tudi nevarnih stvari.

1.1 Poškodbe otrok

Do 19. leta so poškodbe najpogostejši vzrok smrti. Na vsakega umrlega, je še 200 otrok, ki je poškodovanih in se zdravijo v bolnišnici. To predstavlja velik javnozdravstveni problem. 5-10 izmed njih jih utrpi trajne posledice. »Po podatkih statističnega urada Republike Slovenije je v obdobju 2004-2009 v starostni skupini do 9 let zaradi poškodb vsako leto umrlo 6-11 otrok, kar predstavlja 8,2-13,2% vseh smrti v tej starostni skupini.« (Pavčnik-Arnol, 2014, p. 143).

1.1.1 Poškodbe glave

Po podatkih Centra za kontrolo obolenj v Združenih državah Amerike, je na letni ravni, kar 435,000 obiskov otrok v urgentnih centrih zaradi poškodb glave in več kot 2600 smrti letno. Čeprav gre v večini primerov za manjše poškodbe glave, ki niso življenje ogrožajoče, še vseeno predstavljajo kar 80 do 90 % vseh smrti poškodovanih otrok. Pomembno dejstvo je, da je pri novorojenčkih in dojenčkih glava največji del telesa, ki ga zelo težko zavarujejo glede na manj močne zgornje okončine in vratne mišice. Glede na veliko prekrvavljenost povrhnjice, lahko otrok tudi ob manjši laceraciji izgubi velike količine krvi. Na srečo je večino krat, pri zaustavljanju krvavitve dovolj že direkten pritisk na rano (Campbell, 2009).

Pri otrocih so poškodbe glave kar pogost vzrok motenj zavesti. V starostni skupini otroka je 57 % in v starostni skupini dojenčka je 85 % takih, ki ob epiduralnem hematomu ne izgubijo zavesti. Pri 7 % pa zavest nikoli ni motena. Torej se pri otroku lahko kaže normalna klinična slika, medtem, ko je življenjsko ogrožajoča poškodba prikrita (Pavčnik-Arnol, 2014).

1.1.2 Poškodbe hrbtenice

Poškodba hrbtenice je pri otrocih izjemno redka. Le 5 % vseh poškodb hrbtenice se pojavi pri otrocih mlajših od 16 let. Čeprav je poškodba hrbtenice redka, pa moramo biti previdni, saj lahko spregledana poškodba predstavlja hude posledice za otroka in

njegovo družino. Največ poškodb hrbtenice se pri otrocih pojavi pri trčenju z motornim vozilom ali pri športni dejavnosti. Zelo pomembno je v predbolnišničnem okolju zavarovati, v prvi vrsti vratno hrbtenico in s tem preprečiti dodatne poškodbe. Moramo razumeti, da otrokova hrbtenica ni zgolj pomanjšana hrbtenica odraslega. Glava otroka je relativno večja v primerjavi s preostalim telesom, kar lahko predstavlja veliko nevarnost za poškodbo vratne hrbtenice, sploh, če dodamo, da so vezi, ki podpirajo cervikalna vretenca, dokaj ohlapna, kar lahko ob udarcu v glavo vodi do hudih poškodb hrbtenice. Prav zaradi morebitnih hudih posledic neodkrite poškodbe hrbtenice se pri vsaki poškodbi, kjer bi lahko bila poškodovana tudi hrbtenica, smatra, da ta tudi je poškodovana, dokler se ne dokaže nasprotno (Campbell, 2009).

1.1.3 Poškodbe trebuha

Tope poškodbe so najpogostejše v obdobju do osemnajstega leta. Največkrat se pojavi poškodba trebuha v povezavi s športno-rekreativnimi dejavnostmi, ali prometnimi nesrečami. Pomisliti pa je potrebno tudi na zlorabo, kot je namerno poškodovanje otroka (Samuels & Wieteska, 2016).

Pravilno ravnanje v prvi pomoči je naslednje. Kot vemo krvavitve v trebuh ne moremo zaustaviti na terenu in niti tako zlahka opaziti. Zato je pomembno, da otroka umirimo, preverimo vitalne funkcije in otroka namestimo v položaj, ki je zanj najbolj udoben. Kličemo 112. Med tem otrok ne sme nič jesti in piti. V primeru odprte rane pa rano pokrijemo s sterilno gazo (Sottong & Markus, 2015).

1.1.4 Zlomi in zvini

Mišično-skeletne poškodbe so pogoste v otroštvu. Na srečo jih večina ni življenjsko ogrožajočih (Campbell, 2009).

Bolj pogosti so zvini in izpahi, saj so otrokove kosti bolj prožne in se zato težje zlomijo, če pa se kljub temu zlomijo pa se zlom po navadi hitro in brez težav zaceli. Te poškodbe so povezane z močno bolečino, oteklino in omejeno funkcijo uda. Zlom uda prepoznamo po naslednjih znakih:

- Nenaravni položaj prizadetega uda,
- Na mestu zloma je vidna »stopnica«
- Pri odrtih zlomih se vidita konca kosti

- Pri zlomu reber je prisotna bolečina ob vdihu, ter lahko se pojavi dihalna stiska (Sottong & Markus, 2015).

1.1.5 Opekline

Nastanejo lahko iz več razlogov. Najpogostejši je vpliv toplotne energije, na primer: plamen, vroča kovina, vroč zrak in najpogosteje vroča tekočina in vroči predmeti (radiator, peč, štedilnik). Preostala vzroka sta manj pogosta in sicer, opekline zaradi električne energije in sevanja. Pod opekline prištevamo tudi kemične opekline (kisline, lugi). Pri opeklinah je pomembno takoj odstraniti vir toplote. Pri večjih opeklinah takoj kličemo 112. Opečeno mesto hladimo s hladno vodo, ki zmanjša bolečino in prepreči nadaljnje poškodbe tkiv. Hladimo, dokler bolečina ne popusti, vendar ne predolgo zaradi morebitne podhladitve. Pet do deset minut hladimo opekline, ki ne zajema več kot 10% telesne površine. Mesto opekline pokrijemo z mokro sterilno gazo. Mehurjev, ki nastanejo kot posledica opekline, ne prediramo. V primeru, da je opečen obraz, tega ne zavijamo. Zelo pomembno je tudi, da ne mažemo opeklin z nobenim mazilom (Krebs, 2012).

1.1.6 Zastrupitve

V Združenih Državah Amerike vsak dan, več kot 300 otrok poišče pomoč v urgentnih ambulantah zaradi zastrupitve. Najpogostejši viri zastrupitve so domače kemikalije (škropiva, razredčila,...), hišna čistila ter zdravila (Campbell, 2017).

Otroška želja po raziskovanju je največkrat kriva, da pride do zastrupitev. Na srečo so smrtno nevarne zastrupitve redke. Obstaja več poti oz. možnosti, kako strup vstopi v telo: skozi prebavila (ob zaužitju), skozi dihala (hlapi škropiv, čistil,...), skozi kožo (kontaktni strupi). Prav zaradi tega je zelo pomembno shranjevanje strupenih snovi, nedosegljivo otrokom. Avtorja opisujeta naslednje znake, ki se pojavijo ob zastrupitvi:

- Slabost, bruhanje, driska,
- Nenadne bolečine v trebuhu,
- Glavobol in vrtoglavica. (Sottong & Markus, 2015)

Pogosto je, za čim prejšnje okrevanje, ključen pravilen pristop in ukrep, ki je primeren za tip zastrupitve (Sottong & Markus, 2015).

Ne glede na vrsto zastrupitve je pomembno:

- Da nadziramo vitalne funkcije.
- Otroka pomirimo in potolažimo.
- Poskrbimo, da je otroku toplo.
- Kličemo 112 (Sottong & Markus, 2015).

1.2 Najpogostejše vrste poškodb, glede na starost otrok

Dojenčki

Dojenčki so popolnoma odvisni od staršev, zato so poškodbe, ko se poškoduje dojenček sam, redke. Za poškodbe je nemalokrat kriva odrasla oseba, ki ni popolnoma poskrbela za varnost otroka. Na žalost je v tem življenjskem obdobju glavni vzrok poškodb zloraba otrok. Otroci postanejo bolj gibljivi in samostojni, približno po šestem mesecu starosti. Takrat se pojavijo še dodatni vzroki za poškodbo, ki so: nesreče v prometu, padci, utopitve in opekline. Skrb za preventivo in preprečevanje poškodb je predvsem na ramenih staršev oziroma skrbnikov. Naša naloga, naloga zdravstvenih delavcev pa je podučiti starše glede pravilne nege otroka, handlinga in prepoznavne nevarnosti za otroka ter pravilnega ukrepanja v primeru poškodbe (Campbell, 2009).

Malčki

V tem obdobju je vodilni vzrok poškodb padec. Takoj za padcem pa sledijo poškodbe v prometu, utopitve in opekline. Pogostost poškodb narašča z otrokovo sposobnostjo za aktivnosti, kot je na primer vožnja kolesa, rolkanje, in podobno. To je idealna starostna skupina za začetek učenja o pomembnosti varnostnega pasu v avtomobilu, kolesarske varnosti, pravilne uporabe čelade, in tako naprej (Campbell, 2009).

Predšolski otroci

Predšolski otroci so zelo radovedni in relativno brez strahu, kar velikokrat pripelje do poškodb. Najpogostejše v tem obdobju so poškodbe v prometu, padci, udarci, kolesarske nesreče, opekline in ureznine. Zanimivi podatek je, da bi lahko približno 50 % poškodb v prometu preprečili s pravilno uporabo otroškega sedeža in varnostnega pasu. S pravilnim pristopom lahko starši v tem obdobju otroka veliko naučijo glede razumevanja nevarnih stvari, kot je lahko na primer voda in ogenj, promet in podobno (Campbell, 2009).

Šolski otroci

Statistično največje tveganje za šolske otroke predstavlja promet, kjer so neposredno udeleženi, največkrat kot pešci. Zaradi otrokove nepazljivosti se pogosto zgodi, da jih zbije avto, ko stečejo predenj, na cesto. Ostale pogoste poškodbe so poškodbe v prometu, padci s kolesa, padci iz višin, opekline in utopitve. Čeprav imajo starši še vedno pomembno vlogo pri preprečevanju poškodb, se tukaj tudi vključi šolski sistem in otrok sam, ki se mora začeti učiti prevzemati odgovornost za svoja dejanja. Veliko aktivnosti preventive se otroci začnejo učiti v šolah, ampak kljub temu se domače učenje ne sme prekiniti (Campbell, 2009).

Mladina

Adolescenti so pogosto vključeni v tvegane dejavnosti, kot so razni ekstremni športi, ali pa po drugi strani zloraba alkohola in prepovedanih drog. Te dejavnosti pogosto vodijo do poškodb v tej starostni skupini. Še vedno pa so zelo pogoste poškodbe v prometu. Preventiva mora biti usmerjena v varnost v prometu in ozaveščanju glede prepovedanih drog, alkohola in predvsem zdravega načina življenja (Campbell, 2009).

1.3 Nevarnosti, ki ogrožajo otroka v domačem okolju

»Otroci, ki se navdušujejo nad raziskovanjem in eksperimentiranjem. S tem ni nič narobe, saj tako spoznavajo svet okoli sebe. Da pa pri tovrstnem raziskovanju ne bi prišlo do nesreče, moramo poskrbeti za varnost, zlasti v stanovanju.« (Škorjanc, 2009)

Kuhinja je znan kot najnevarnejši prostor v stanovanju, saj se tam nahaja veliko potencialno nevarnih predmetov, kot so lonci z vročo vsebino, vroče kuhalne površine, ostri predmeti in še bi lahko naštevali. Za varnost lahko na hitro poskrbimo tako, da umaknemo električne aparate iz območja otrokovega dosega in jih izključimo. Vse lonce in posledično nevarne predmete, ki jih otrok lahko potegne nase, umaknemo, da ga otrok ne doseže, ali zaščitimo štedilnik z nizko mrežico. Otrok naj nikoli ne bi bil sam v kopalnici. Nevarna za otroka je predvsem zaradi električnih naprav v povezavi z vodo. Velikokrat se v kopalnici shranjuje čistila, zdravila in podobno. Pri tem moramo biti pazljivi, da jih shranimo nedosegljivo otroku. Prav tako v stanovanju predstavljajo veliko nevarnost električne vtičnice, zato je priporočljivo le te zavarovati s plastičnimi pokrovi. Stopnišča in balkoni pa morajo biti zavarovana z ograjami. Ko

je otrok sam, pa nevarnost predstavlja že odprt ogenj (sveča, kamin,...) ali vklopljen likalnik. Avtor članka zaključuje: »Male raziskovalce podučite o nevarnostih, ki prežijo v stanovanju! Razumljivo jim pojasnite, zakaj se ne smejo igrati s kuhinjskim nožem in kako je s samostojno igro v kopalnici. Če boste brez razlage, panično, pospravljali stvari pred otrokom, se jih bo malček raje polotil, kot, če ga opozorimo oziroma o njih poučimo. Vseeno pa imejte pozitiven odnos do otrokove radovednosti. Dovolite mu, da vam pomaga pri kuhanju, pospravljanju in čiščenju. Seveda pa bodite pri tem nadvse pozorni in previdni.« (Škorjanc, 2009).

1.4 Načini varovanja otrok v domačem okolju

Domače okolje otroka zavarujemo s tem, da odstranimo potencialne nevarnosti iz gospodinjstva ali uporabimo varovala, da preprečimo dostop do nevarnosti v gospodinjstvu (Osborne, et al., 2016).

Malček pridobiva na mobilnosti in radovednosti, to torej zahteva nenehne prilagoditve življenjskega prostora, da bo le-ta zagotavljal varnost za malčkovo raziskovanje (Kuhn & Borgenich, 2008).

Nekaj splošnih nasvetov po avtorjih Kuhn in Borgenich, (2008):

- prekrijte električne vtičnice in zavarujte električne žice (žice od luči in ostalih naprav),
- blokado namestite na notranji strani vrat, da si otrok ne priščipne prste ali se zapre v sobo,
- zapirala na vseh oknih,
- priporočene so velike nalepke na steklenih oknih in vratih, da otrok ne bo poskušal stopiti kar naravnost skozi,
- vrvice od zaves naj ne segajo do tal,
- zapore namestite pred stopnišča oziroma pred prostore, kamor otrok ne sme sam,
- priporočeno je pritrditi pohištvo, ki bi se lahko prevrnilo na otroka,
- odstranite vse hišne rastline, ki so strupene in na splošno umaknite vse rastline izven otrokovega dosega ter sproti pobirajte odpadle liste, da jih otrok ne zaužije,

- oblazinite ali obložite robove miz, okenskih polic in podobno,
- vse strupene snovi (čistila in ostala sredstva) shranjujte otrokom nedostopno,
- redno sesajte tla in
- namestite detektorje dima po nadstropjih hiše.

Nasveti za varno spalnico:

- na posteljo namestite varovalno ograjico, da preprečite padec iz nje med spanjem,
- postavite posteljo stran od steklenih oken in vrvic za zavese,
- na predale namestite varovala, da jih ne bi malček izvlekel nase.

Nasveti za varno kopalnico:

- če shranjujete zdravila, čistila, ... v kopalnici, jih morate shraniti otroku nedostopno,
- namestite proti-zdrsne preproge oziroma nalepke na tla,
- ne puščajte vode v kadi, izpraznite jo takoj, ko končate s kopianjem in nikoli ne puščajte malčka samega v prostoru s kadjo polno vode,
- namestite ustrezno zaščito za vtičnice,
- ne mečite nevarnih, ostrih predmetov v koš, ker jih malček lahko najde, kar je zanj nevarno,
- uporabite primerne zaščite, da voda ne preseže 50°C,
- vse elektronske naprave v kopalnici takoj po uporabi odklopite iz elektrike in jih varno spravite.

Nasveti za varno kuhinjo:

- ko kuhate oziroma je na štedilniku vroč lonec s hrano, nikoli ne puščajte otroka zraven brez nadzora,
- vse ostre in potencialno nevarne predmete spravite, da jih otrok ne doseže,
- na gumbe štedilnika, če jih otrok lahko doseže, namestite varovala,
- premaknite stole in predmete, na katere otrok lahko stopi, stran od vročih površin,
- vroče snovi postavite na notranji rob pulta, da jih otrok ne doseže,
- ne nosite vroče hrane/pijače in malčka istočasno.

Nasveti za varno okolico doma:

- vse bazene in ribnike opremite z ograjo in bodite pozorni, ko je otrok v bližini vode,
- vedno pospravite vrtno orodje, ko se to ne potrebuje več
- namestite ključavnice na vrata garažnih vrat, lop za orodje in podobno
- odstranite vse strupeno rastje z območja, kjer se otrok igra,
- preprečite malčku dostop do naprav za pečenje na prostem ali odprtem ognju brez nadzora,
- bodite nadvse pozorni med košnjo trave in uporabe kemičnih snovi na dvorišču (Kuhn & Borgenich, 2008).

1.5 Prva pomoč

»Otroci so naše največje bogastvo. Živahni so in radovedni, a neizkušeni, zato se jim pogosto kaj pripeti in se poškodujejo. Ker so še majhni in manj odporni, tudi pogosteje zbolijo. V takih primerih moramo znati pravilno ukrepati, torej dati učinkovito prvo pomoč. Ukrepe prve pomoči mora poznati vsak član naše družbe, tudi tisti brez zdravstvene izobrazbe. Pomembno je, da situacijo prepoznamo kot kritično, šele nato lahko ustrezno ukrepamo. S prvo pomočjo se želimo izogniti neposrednim nevarnostim za zdravje in življenje ponesrečenega ali nenadno zbolelega otroka ter preprečiti poslabšanje njegovega zdravstvenega stanja. Dati prvo pomoč poškodovanim ali nenadno zbolelim ni odločitev posameznik, temveč njegova dolžnost, in to vedno. Pomagati mora biti refleks.« (Krebs, 2012, p. 9).

2 Namen in cilji zaključnega dela

Namen diplomskega dela je izpostaviti najpogostejše poškodbe otrok, ki se zgodijo v domačem okolju in ob enem predstaviti dejavnike tveganja ter vrste poškodb.

Cilji zaključnega dela so:

- Predstaviti vrste poškodb glede na starost otroka.
- Predstaviti možne načina zavarovanja otrok v domačem okolju.
- Ugotoviti nivo zavedanja o možnostih poškodb otrok med anketiranimi starši.

3 Raziskovalna vprašanja

- **RV1:** Ali se je vsaj polovica anketiranih staršev že srečala s poškodbo otroka v domačem okolju?
- **RV2:** Se varnost otrok, v njihovem domačem okolju, viša z izobraženostjo njihovih staršev?
- **RV3:** Katere metode uporabijo starši za preprečevanje poškodb pri otrocih v domačem okolju?

4 Raziskovalna metodologija

4.1 Raziskovalne metode

Uporabili smo deskriptivno metodologijo, izvedli smo presečno študijo, preučili smo aktualno domačo in tujo literaturo, uporabili smo elektronske vire in preiskali podatkovne baze: PubMed, Medline, Science web,...

V raziskovalnem delu naloge smo uporabili kvantitativno metodo z uporabo anketnega vprašalnika zaprtega tipa. Podatke smo analizirali s programom Microsoft Excel.

Vključitveni dejavniki:

Literaturo smo iskali glede na ključne besede v slovenskem in angleškem jeziku, glede na starost virov, ki niso starejši od desetih let in glede na polno dostopnost virov.

4.2 Raziskovalno okolje

Raziskavo smo izvedli med starši v pomurski regiji, v prvi polovici leta 2018.

4.3 Raziskovalni vzorec

Anketirali smo 50 staršev. Iz ene družine smo anketirali le enega od staršev. Podatke smo zbrali s pomočjo anketnega vprašalnika. Vprašalnike smo osebno razdelili potencialnim anketirancem v papirnati obliki. Presečno študijo smo izvedli v njihovem domačem okolju. Vzorec je bil namenski. Med izpolnjevanjem vprašalnika smo bili na voljo za morebitna dodatna pojasnila. Po izpolnjeni anketi smo vprašalnike osebno prevzeli od anketirancev.

4.4 Etični vidik

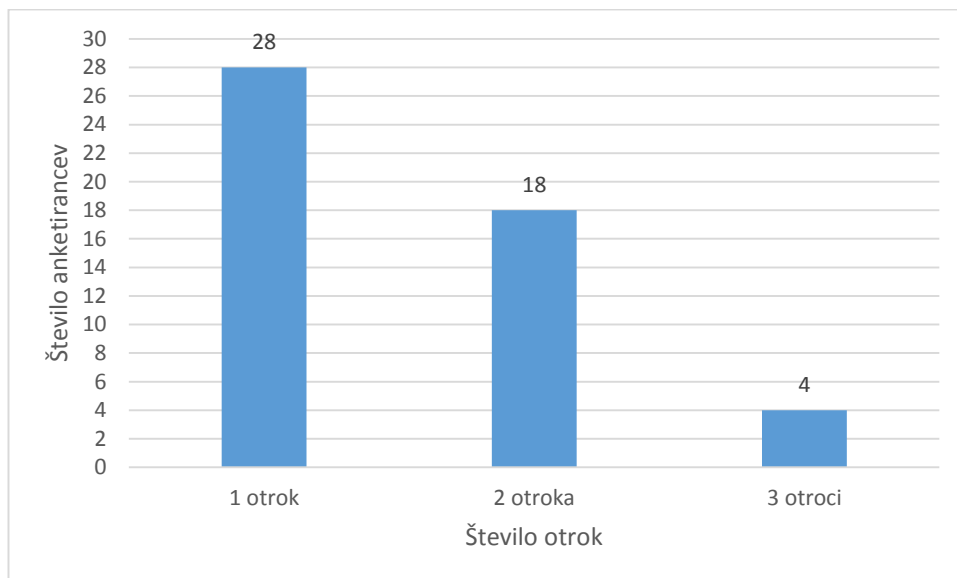
Vsem anketirancem smo pred raziskavo pojasnili namen in cilje raziskave. Vsi anketirani so ostali anonimni. Vsak zaproseni je imel možnost odklonit sodelovanje v raziskavi. Pridobljeni podatki so bili uporabljeni le v namen pisanja diplomskega dela. Upoštevali smo določila Oviidske konvencije.

4.5 Predpostavke in omejitve raziskave

Anketirali smo samo starše, ki imajo otroke stare več kot eno leto. Omejili smo se na pomursko regijo. Dobili smo zadostno število anketirancev. Anketirani starši niso mlajši od 18 let.

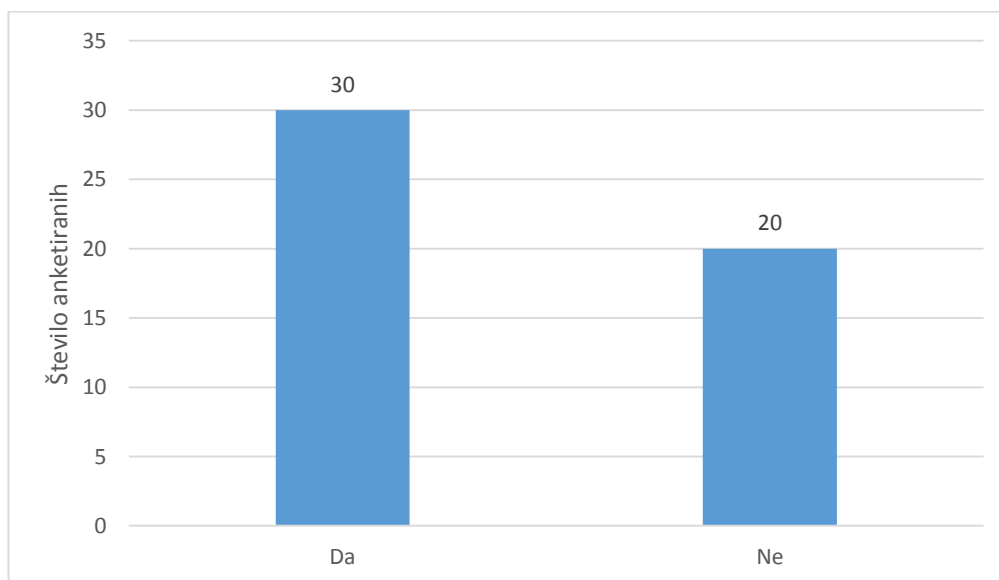
5 Rezultati

Graf 1: Porazdelitev števila otrok anketirancev



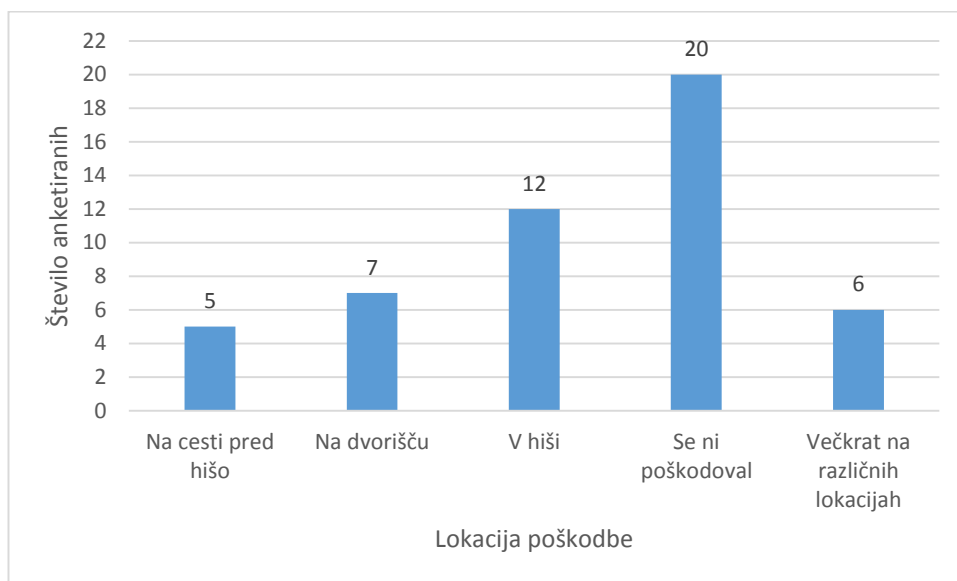
Največ staršev, ki smo jih anketirali, ima trenutno enega otroka. Takih je kar 28. 18 staršev je odgovorilo, da ima 2 otroka in štirje starši imajo 3 otroke (Graf 1).

Graf 2: Poškodba lastnega otroka anketirancev v domačem okolju



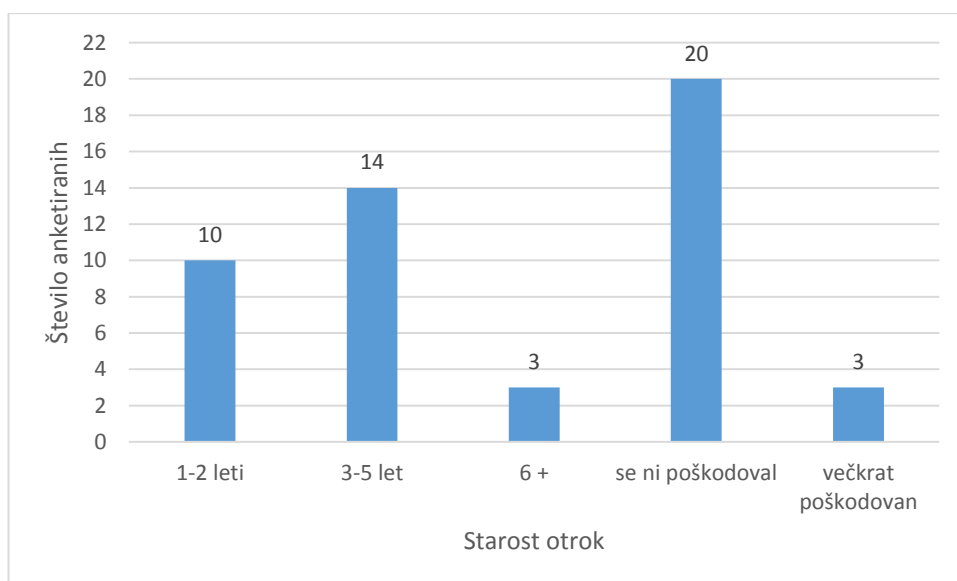
Kar 30 anketiranih staršev, kar pomeni 60 %, je odgovorilo, da so se že srečali s poškodbo lastnega otroka v domačem okolju. Ostalih 40 %, 20 staršev pa se še ni srečalo s poškodbo otroka v domačem okolju (Graf 2).

Graf 3: Lokacije poškodbe otroka



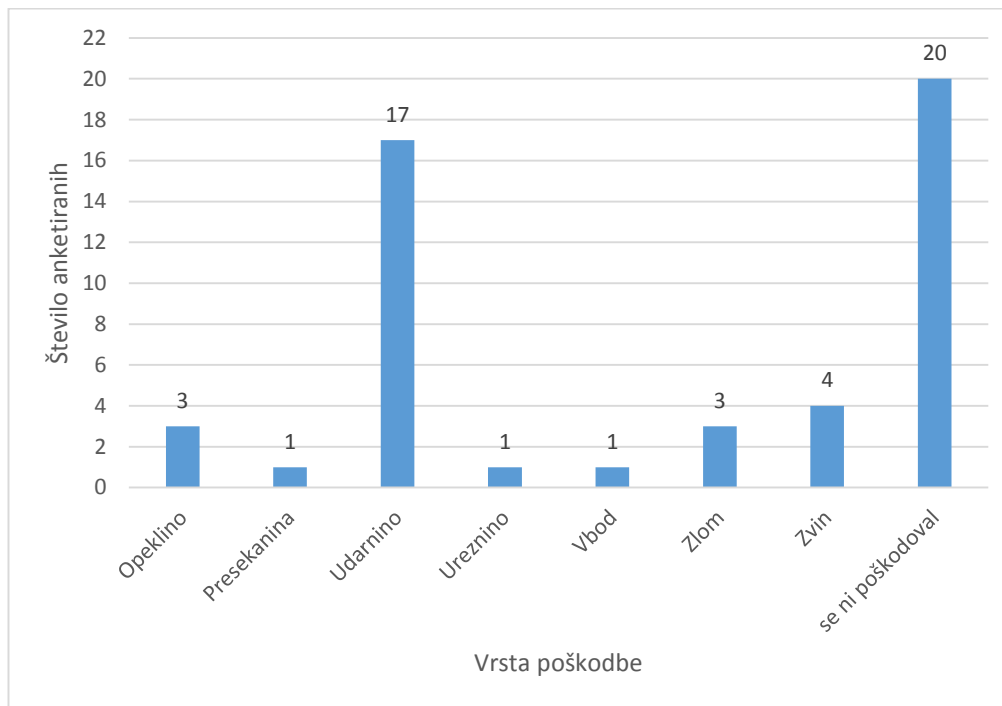
Glede na rezultate ankete se otroci najpogosteje poškodujejo v hiši, in sicer skoraj polovica vseh poškodovanih, 12 od 30-ih otrok, ki so se poškodovali. V izračun pa smo dodali otroke, ki so bili žrtev poškodb več kot enkrat, saj se je pri vsakem, od 6-ih primerov ena poškodba zgodila v hiši, torej to pomeni, da se 18 od 30-ih otrok poškoduje v hiši. Naslednja lokacija po nevarnosti za poškodbo je dvorišče in nato sledi cesta pred hišo (Graf 3).

Graf 4: Starost otroka ob poškodbi



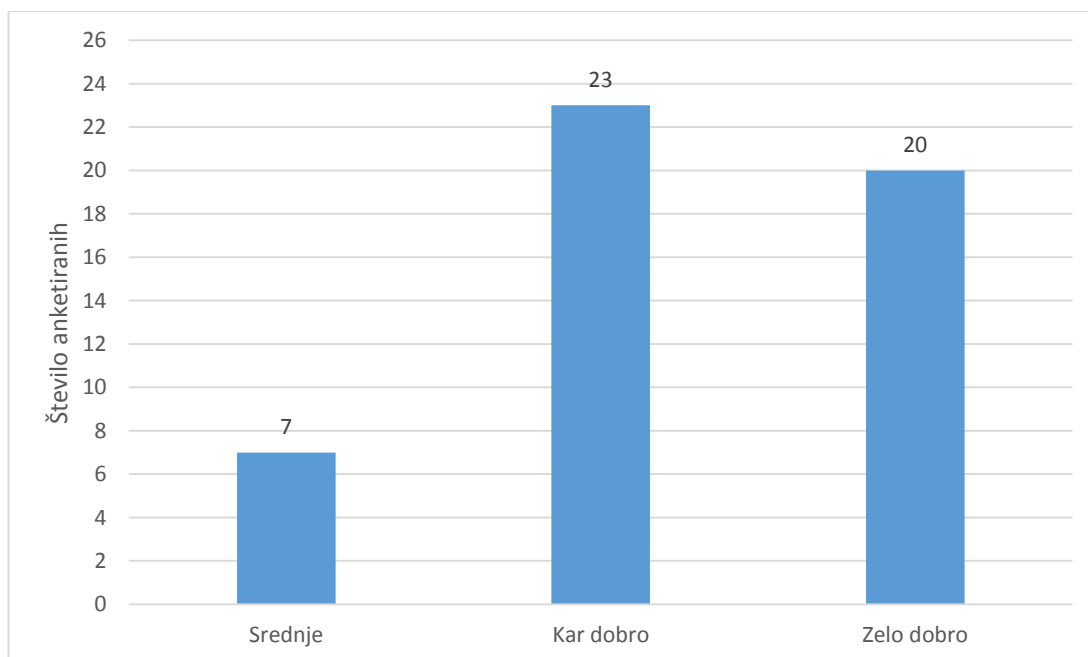
Po podatkih iz anketnega vprašalnika se največ poškodb zgodi v obdobju od tretjega do petega leta starosti otroka, najmanj pa, ko otrok prečka mejo 6-ih let (Graf 4).

Graf 5: Vrste poškodb



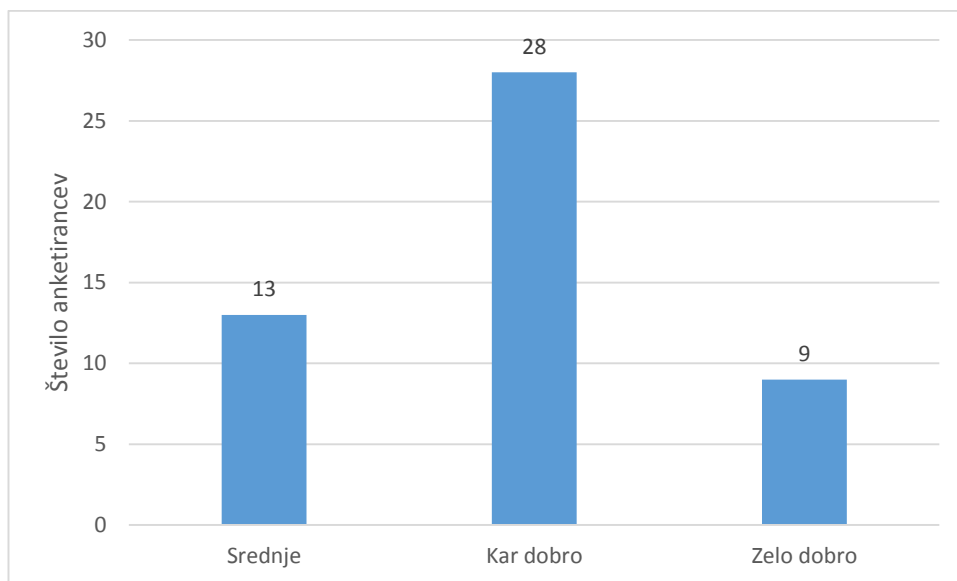
Kot je tudi za pričakovati, je najpogostejša poškodba na srečo le udarnina, ki se običajno konča z malo joka in modrico. Od 30 poškodovanih je pri 17-ih primerih šlo za udarnino, kar je 57 % delež vseh poškodovanih. Sledijo zvini, dokaj visoko so tudi opekline in zlomi (Graf 5).

Graf 6: Prepoznavna nevarnosti za otroka v domačem okolju, s strani staršev



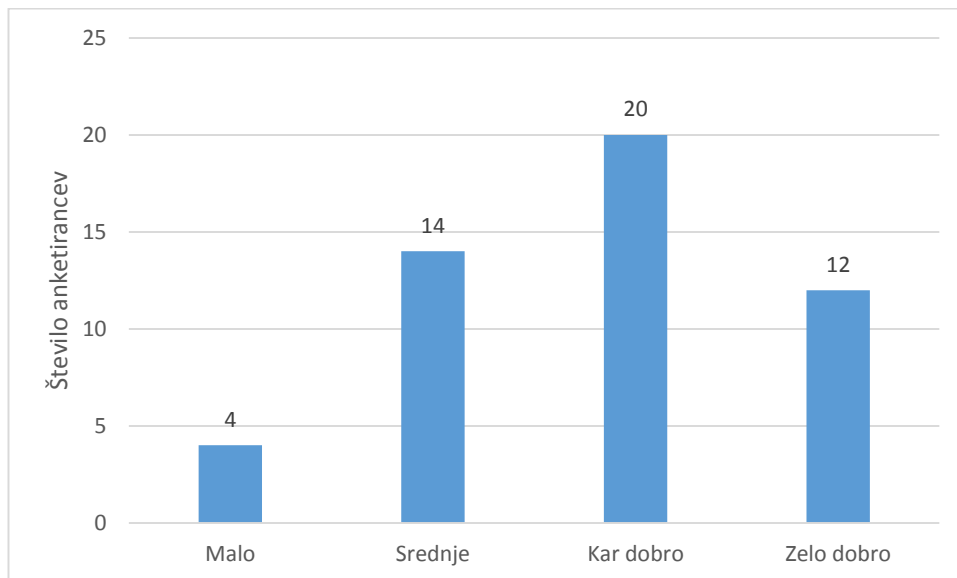
Iz odgovorov na to vprašanje je jasno vidno, da starši kar dobro poznajo in se seznanijo z vsako nevarnostjo, ki preži na njihovega otroka v domačem okolju. To potrjujeta odgovora »kar dobro« in »zelo dobro«, ki sta obkrožena kar v 86 %, kar pomeni 43 odgovorov od 50-ih. Preostalih 7 anketirancev pa srednje dobro prepozna nevarnosti (Graf 6).

Graf 7: Poznavanje načinov preprečevanja poškodb otrok v domačem okolju



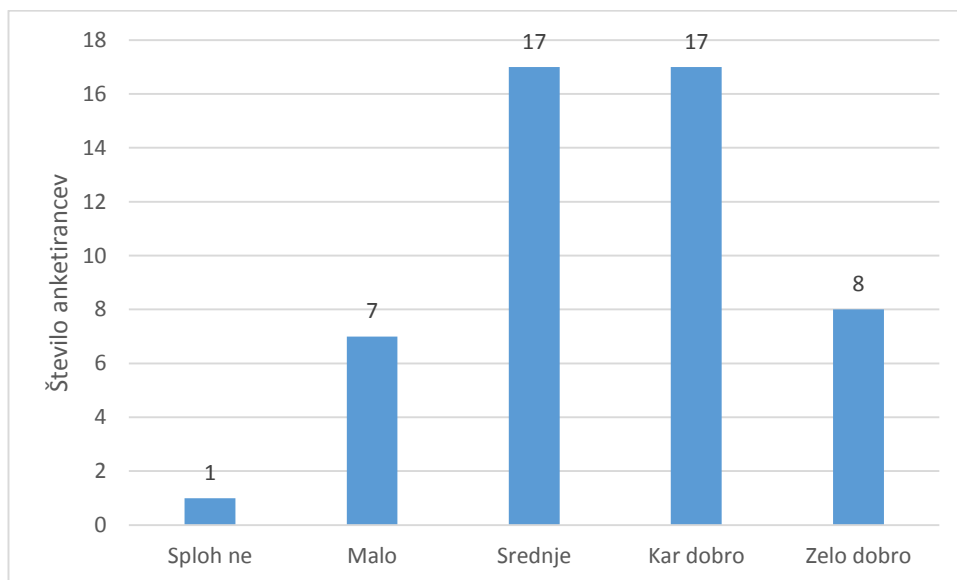
Če smo pri prejšnjem vprašanju na podlagi odgovorov ugotavljali, da starši zelo dobro prepoznajo nevarnosti v okolju, pa pri tem vprašanju tega ne moremo več trditi. Res je, da je večina staršev obkrožila odgovor »kar dobro«, ampak odgovor »zelo dobro« pa je obkrožilo najmanj staršev in sicer 9 (18 %) od 50-ih (Graf 7).

Graf 8: Poznavanje postopkov zaustavljanja krvavitev



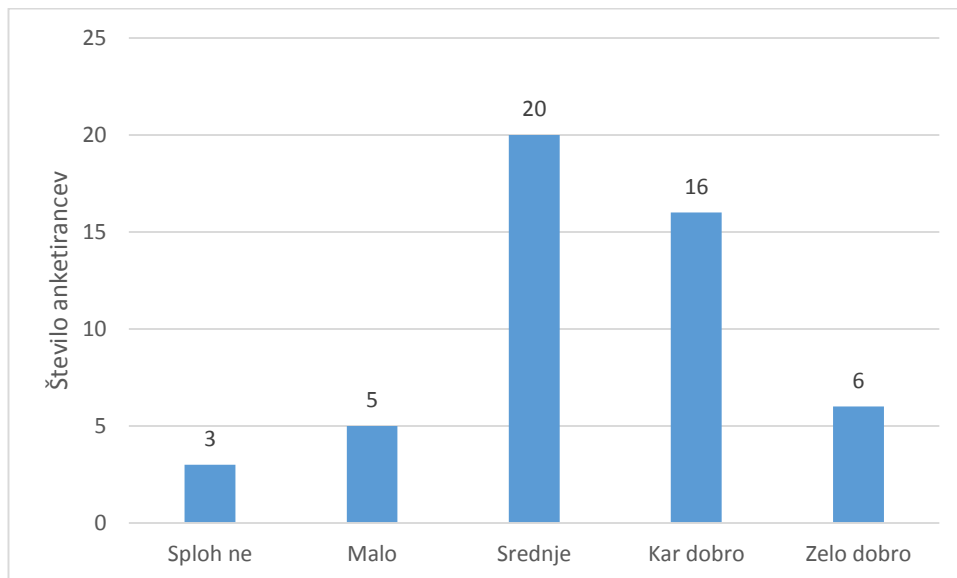
Za laično populacijo so odgovori kar solidni, saj jih je kar 32 od 50-ih anketiranih, torej 64 % odgovorilo, da kar dobro ali zelo dobro vedo zaustavljati krvavitve. Le 4-je (8 %) starši so odgovorili, da o zaustavljanju krvavitev vedo le nekaj malo (Graf 8).

Graf 9: Znanje pomoči ob dušenju s tujkom



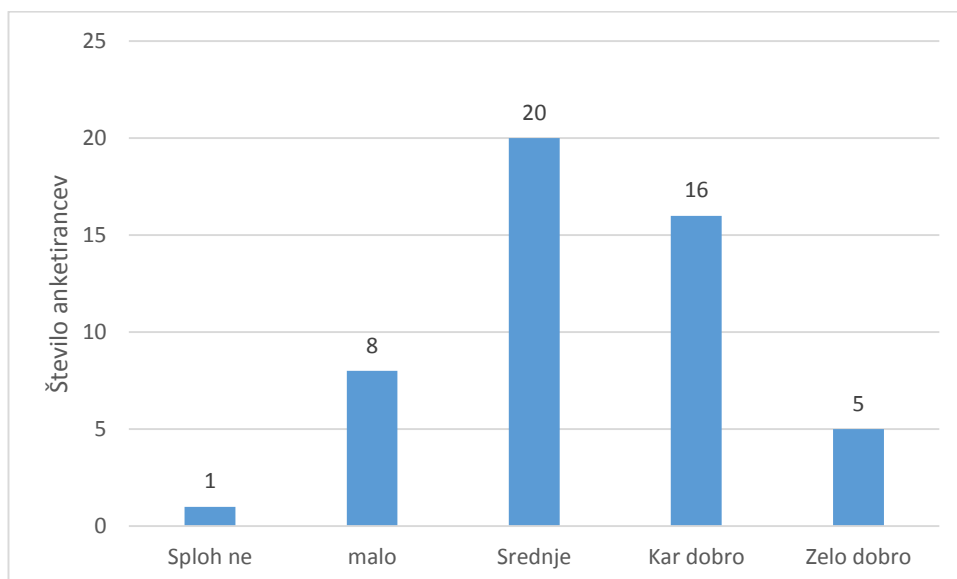
Pri vprašanju, ki se je nanašalo na znanje pomoči ob dušenju s tujkom je znanje anketiranih zelo različno. Le 8 (16 %) jih je odgovorili, da zelo dobro vedo pomagati ob dušenju s tujkom. En anketiranec je odgovoril, da sploh ne ve pomagati v primeru dušenja s tujkom, 7 (14 %) staršev pa le malo ve kako pomagati. Odgovora »srednje« in »kar dobro« sta bila izbrana, vsak po 17-krat (34 %) (Graf 9).

Graf 10: Poznavanje oskrbe zlomov in zvinov (imobilizacija)



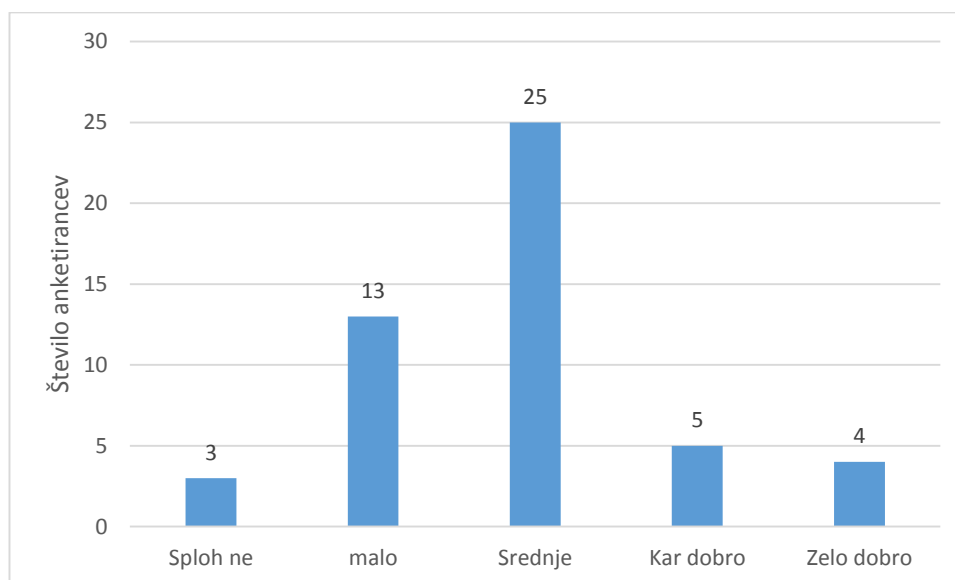
Oskrba zlomov in zvinov je bolj kompleksna aktivnost, zato se od laične populacije realno ne pričakuje veliko. Je pa zelo pomembna prepoznava zloma, saj lahko nepravilno ukrepanje vodi do hujših posledic. Anketa kaže, da je znanje nekje povprečno, saj je 20 anketirancev obkrožilo, da srednje dobro poznajo prepoznavo in imobilizacijo zlomov in zvinov, kar pomeni 40 % vseh, ki so izpolnili anketo. Takoj za to skupino je skupina staršev, ki kar dobro vedo prepoznati in pristopiti do poškodovanega otroka z zlomom. Nato sledi še 16 % (8) tistih, ki malo vedo o tem, ali pa sploh nič in pa 12 % (6) teh, ki so v svoje znanje popolnoma prepričani (Graf 10).

Graf 11: Poznavanje oskrbe opeklin



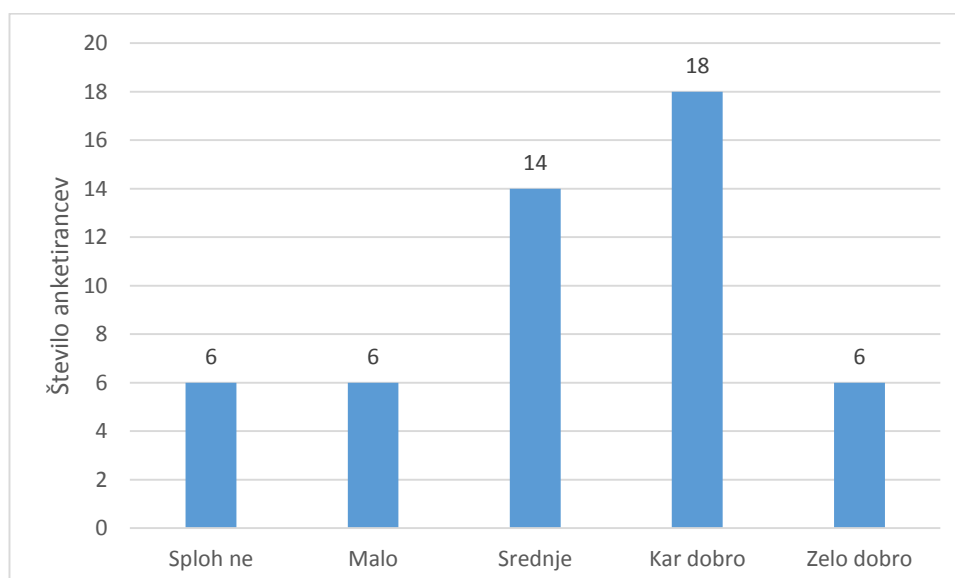
Oskrbo opeklin srednje dobro pozna 40 % (20), kar dobro jih pozna 32 % (16), zelo dobro pa 10 % (5) vprašanih. Preostalih 18 % (9) pa malo ve o opeklinah ali pa sploh nič (Graf 11).

Graf 12: Prepoznavna poškodbe hrbtenice



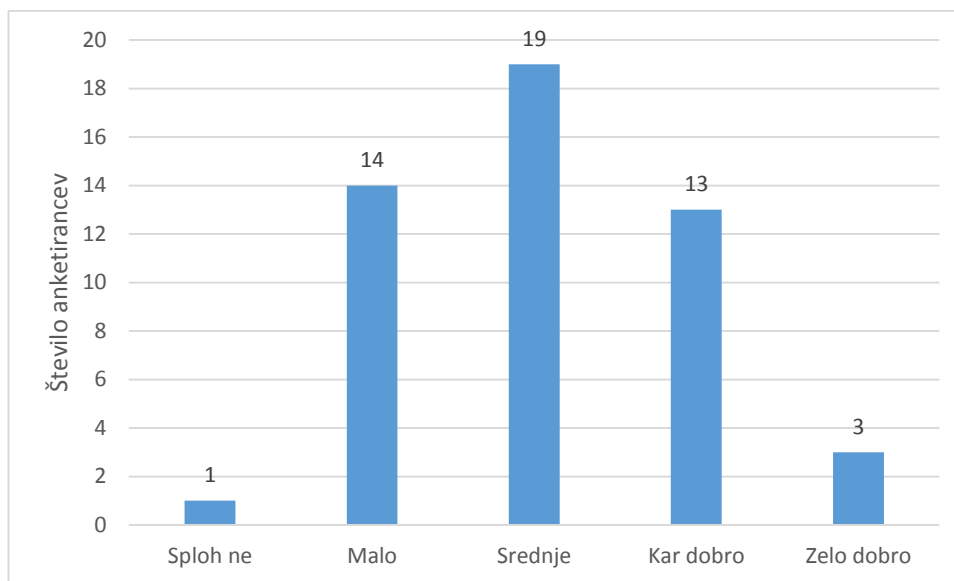
Prepoznati in pravilno odreagirati ob sumu na poškodbo hrbtenice je lahko ključnega pomena ob nadaljnjem zdravljenju. 25 vprašanih od 50-ih posumi na poškodbo hrbtenice srednje dobro, kar je precej velik delež staršev. Odgovora kar dobro in zelo dobro pa so obkrožili le v 9-ih primerih, kar pomeni 18 % vprašanih. 16 (32 %) staršev pa malo ve o tem, ali pa sploh nič (Graf 12).

Graf 13: Znanje izvajanja TPO otroka



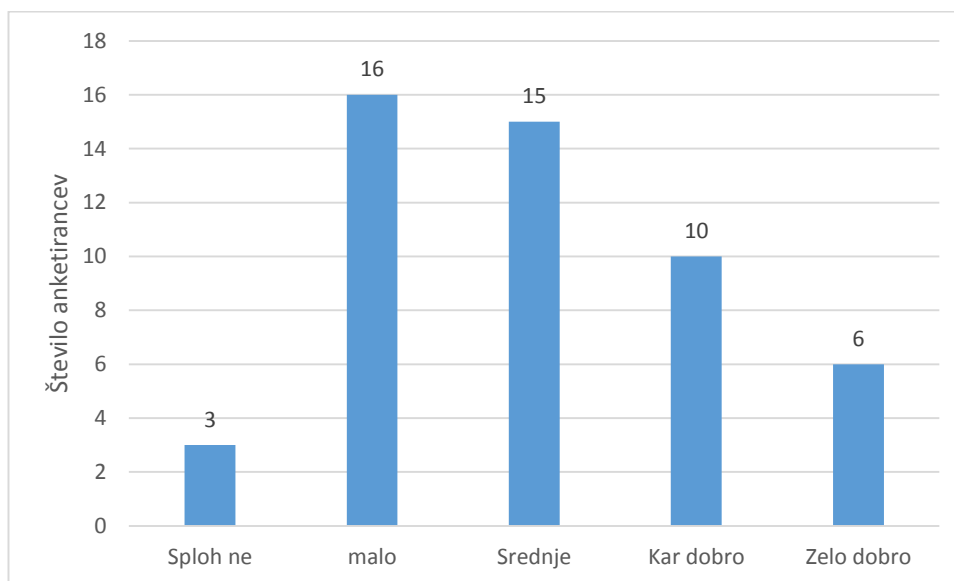
Pri tem vprašanju nas je presenetilo predvsem veliko število staršev, ki vedo malo o TPO otroka, ali pa sploh nič, in sicer 12 od 50 anketiranih, kar pomeni 24 %. Pričakovan pa je velik delež staršev, ki kar dobro vedo TPO otroka. Ta delež je 36 % vprašanih. Vzpodbudno je pa, da je 6 (12 %) staršev popolnoma prepričanih v svoje znanje TPO otroka (Graf 13).

Graf 14: Poznavanje pomoči pri zastрупitvi otroka



Pri tem vprašanju je največ vprašanih, in sicer 38 % (19), odgovorilo, da pomoč pri zastрупitvi poznajo srednje dobro. Zelo podobno uporabljena sta odgovora »malo« in »kar dobro«. 14 (28 %) staršev je, ki malo vedo in 13 (26 %) staršev, ki kar dobro vedo pomagati otroku, ki se je zastрупil. Ostane le 1 starš, ki sploh ne ve kako pomagati v takem primeru in 3-je starši, ki zelo dobro vedo kako pristopiti k otroku, ki se je zastрупil z zdravili, ali preostalimi strupi, kot so kemikalije, čistila, razredčila in podobno (Graf 14).

Graf 15: Poznavanje pristopa k, z električnim tokom, poškodovanemu otroku



Poškodba z električnim tokom ni zelo pogosta in zaradi tega tudi znanje laične populacije ni na visoki ravni. Kar 16 staršev (32 %) je odgovorilo, da le malo vedo o pristopu do, z električnim tokom, poškodovanega otroka. Je pa zadovoljiva številka staršev, ki srednje dobro, kar dobro in zelo dobro vedo pristopiti do poškodovanega otroka z električnim tokom. Teh je vse skupaj 31, kar pomeni 62 % vprašanih. Tako ostanejo samo 3-je starši, ki sploh ne vedo pristopiti do tako poškodovanega otroka, kjer pa je pristop večkrat zelo zahteven, sploh v poletnih mesecih, ko se otroci veliko zadržujejo v bližini vode (Graf 15).

Vprašanje 7 – Katera varovala uporabljate doma, da preprečite poškodbe otrok?

Starši so obkrožili 19 krat (36 %) ograjice pred stopnicami in varovala na vtičnicah hkrati, 10 (20 %) staršev je obkrožilo, da uporablja samo varovala na vtičnicah. Troje varoval hkrati (ograjice pred stopniščem, varovala na vtičnicah, varovalo na štedilniku) pa uporablja 6 (12 %) staršev. Trije anketiranci (6 %) varovalom na vtičnicah dodajo varovala na pohištvu. 18 %, kar pomeni 9 anketirancev pa sploh ne uporablja nobene zaščite pred poškodbo otroka v domačem okolju.

Vprašanje 8 – Ali ste že kdaj iskali zdravniško pomoč zaradi poškodbe otroka?

Med vprašanimi starši jih je 28 že iskalo zdravniško pomoč zaradi poškodbe otroka. 22 pa jih je takih, ki zdravniške pomoči, zaradi poškodbe otroka, še niso potrebovali. Upajmo, da je tudi nikoli ne bodo!

Vprašanje 9 – Bi si želeli dodatnega izobraževanja na področju prve pomoči?

Imeti znanje, kako pomagati ljudem v stiski je neprecenljivo in tega se zaveda večina ljudi, zato so pri vprašanju, če bi želeli dodatna izobraževanja na področju prve pomoči, bili skoraj enotni, da želijo dodatna vprašanja. Le 6 % vprašanih si teh izobraževanj ne želi.

Vprašanje 10 – Iz katerih področij bi si želeli dodatnega izobraževanja?

Kot možna področja smo v vprašanju navedli: zaustavljanje krvavitev, imobilizacija zlomov in zvinov, oskrba opeklin, pomoč pri zastrupitvah, odgovorno ravnanje z zdravili in oskrba pri poškodbah hrbtenice in glave. Prav vsak od 47-ih, ki bi želeli na dodatna izobraževanja, se zanima za zaustavljanje krvavitev in imobilizacijo zlomov. 22 (44 %) anketirancev je obkrožilo vse podane možnosti, torej bi se udeležili vsega.

6 Interpretacija in razprava

Raziskavo smo izvedli v pomurski regiji, in sicer na podlagi anonimnega anketnega vprašalnika. Anketirali smo 50 staršev, ki so starejši od 18 let in imajo otroke, ki niso mlajši od 1 leta. Od 50 izpolnjenih anket je bilo 39 žensk in 11 moških. Več kot polovica anketirancev je starih 35 let in več, 14 anketirancev od 31 do 35 let in po trije od 26 do 30 in 21 do 25 let. Izobrazba anketiranih je razdeljena na srednješolsko 22 anketirancev, višje, visokošolsko in univerzitetno izobrazbo 24 staršev ter 4 starši, ki so dosegli podiplomsko izobrazbo. 34 anketirancev živi na vasi, ostalih 16 staršev pa ima prebivališče v mestu.

Rezultati kažejo, da ima največ staršev, kar 28 (56%) po enega otroka, sledijo starši z dvema otrokoma, 18 (36 %) in še štirje (8 %), ki so odgovorili, da imajo 3 otroke. Žal v naši raziskavi nismo ujeli nobenega starša, ki bi imel 4 ali več otrok. Čeprav starši dobro poznajo in prepoznajo nevarnosti za otroka v domačem okolju, saj jih je 43 (86 %) odgovorilo s »kar dobro« in »zelo dobro«, pa se še vedno poškoduje 60 % otrok, kar pomeni 30 od 50 vprašanih. Najpogosteje se otroci, v domačem okolju, poškodujejo, ko so stari od 3 do 5 let.

Študija iz Neaplja v Italiji pravi, da je večina anketirancev (70 %) bila seznanjena in pozna varnostne ukrepe za preprečevanje poškodb pri otrocih v domačem okolju (Santagati, et al., 2016).

Za primerjavo, raziskava izvedena v Avstraliji leta 2012, natančneje v mestu New South Wales, je pokazala, da se v domačem okolju poškoduje 78 % otrok, ki so stari od 1 do 4 let (Osborne, et al., 2016).

Najpogosteje se otroci poškodujejo v hiši, nato sledi dvorišče in šele nato cesta pred hišo. Kar nekaj (12 %) pa se jih je poškodovalo večkrat, na različnih lokacijah. Veliko poškodb ni življenjsko ogrožajočih, ampak se na terenu velikokrat ne da razdeliti na nevarne poškodbe in tiste, za katerimi ostane le modrica. Tako kažejo tudi rezultati anketnega vprašalnika. Daleč najpogostejša poškodba je udarnina, obkrožena kar v 17 (34 %) primerih od 30 poškodovanih. Sledijo opekline, zlom in zvin, ki se pojavijo pri treh, slednji pri štirih otrocih na 30 poškodovanih. Navkljub vsemu pa je zdravniško pomoč iskalo 28 (56 %) staršev.

Starši v povprečju kar dobro poznajo različne načine varovanja otrok pred poškodbo. 28 (56 %) jih je odgovorilo, da kar dobro pozna načine preprečevanja poškodb, 9 (18 %) zelo dobro in 13 (26 %) srednje dobro.

Naslednje, kar smo ugotavljali v anketi je bilo, kako dobro starši poznajo različne nujne situacije, ki se nanašajo na poškodovanega otroka in so dokaj pogoste v družbi, kot na primer: postopki zaustavljanja krvavitev, dušenje s tujkom, zlomi in zvini, opekline, sum na poškodbo hrbtenice, TPO otroka, zastrupitev z zdravili, kemikalijami, strupi in pristop k, z električnim tokom, poškodovanem otroku. Ugotovili smo, da anketiranci relativno dobro poznajo postopke zaustavljanja krvavitev, pomoč pri dušenju s tujkom in prepoznajo zlom in zvin. Tudi pri oskrbi opeklin so starši dokaj seznanjeni, saj jih 41 (82 %) zna oskrbeti opeklino vsaj srednje dobro. Kar pa ne moramo reči za sum na poškodbo hrbtenice, kjer je 25 (50 %) staršev odgovorilo, da pozna srednje dobro, 13 (26 %) malo in 3 (6 %), da sploh ne ve, v katerem primeru bi lahko šlo za poškodbo hrbtenice. Le 9 od 50 anketiranih, kar je 18 %, ve kar dobro ali zelo dobro, prepoznati poškodbo hrbtenice. Pri poznavanju temeljnih postopkov oživljanja otroka rezultati kažejo, da jih večina, 38 (76 %) od 50 anketiranih pozna TPO otroka vsaj srednje dobro, ampak v oči bode predvsem dejstvo, da jih 6 (12 %) le malo pozna in prav tako 6 (12 %) sploh nič ne ve o temeljnih postopkih oživljanja otroka. Pomoč pri zastrupljenem otroku z zdravili ali drugimi strupi pozna večina staršev srednje dobro, 19 (38 %), sledita skupini staršev, ki poznajo kar dobro pomoč pri zastrupitvi, 13 (26 %) in starši, ki le malo poznajo pomoč pri zastrupitvi, 14 (28 %). Prav tako pri, z električnim tokom, poškodovanem otroku, je kar nekaj takih, ki le malo poznajo pristop k temu otroku, in sicer 16 od 50, kar pomeni 32 %. Potem sledijo starši, ki poznajo pristop srednje dobro, kar dobro in zelo dobro, v tem vrstnem redu. Trije so odgovorili, da sploh ne vedo, kako pristopiti k otroku, ki ga je poškodoval električni tok.

Raziskovalno vprašanje 1: Ali se je vsaj polovica staršev že srečala s poškodbo otroka v domačem okolju?

Ugotovili smo, da se je 30 staršev od 50, ki jih je odgovarjalo, že srečalo s poškodbo lastnega otroka v domačem okolju, kar predstavlja 60 % poškodovanih otrok in pomeni, da na raziskovalno vprašanje lahko odgovorimo pritrdilno, torej: »Več kot polovica staršev se je že srečala s poškodbo otroka v domačem okolju.«

Raziskovalno vprašanje 2: Se varnost otrok, v njihovem domačem okolju, viša z izobrazbenostjo njihovih staršev?

Ugotovili smo, da stopnja izobrazbe ne vpliva na pojav poškodb pri otrocih v domačem okolju, kar je razvidno tudi iz grafa, priloženega v prilogi, saj ni odstopanja pri nobeni od podanih možnosti.

Raziskovalno vprašanje 3: Katere metode uporabijo starši za preprečevanje poškodb pri otrocih v domačem okolju?

Skozi raziskavo smo ugotovili, da se starši najpogosteje odločajo za dvoje varoval hkrati, in sicer za ograjice pred stopnicami ter varovali na vtičnicah. 10 od 50-ih je obkrožilo, da uporabljajo samo varovala na vtičnicah, 6 od 50-ih pa jih je dodalo še ograjice pred stopnicami in varovalo na štedilniku. 9 staršev od 50-ih ne uporablja nobenih varoval v domačem okolju, kar predstavlja 18 % vseh vprašanih.

7 Sklep

Pomembno je, da malčku zagotovimo varno odraščanje brez poškodb. Ko se otrok začne gibati in raziskovati, je dovzeten za vse vrste poškodb, saj še ne zna oceniti, če gre za stvar oz. početje, ki je nevarno in tvegano za poškodbo. Najpogostejše poškodbe doma so udarnine. Te vrste poškodb se v veliki meri da preprečiti na primer s: protizdrsno podlago v sobi, kopalnici, zaščitenimi robovi miz in pohištva, primerno obutvijo otroka in podobno. Najbolj pomembna je pa seveda pazljivost staršev in sprotno učenje in spoznavanje, kar je nevarno in s čim se otrok lahko igra.

Starši so relativno dobro seznanjeni z nevarnostmi za otroka v domačem okolju in poznajo načine, kako preprečiti poškodbe. Vendar še vseeno se poškoduje več kot polovica (60 %) otrok, za kar je lahko vzrok za nepazljivost staršev. Je pa res, da so poškodbe v obdobju spoznavanja in učenja, kdaj pa kdaj tudi dobrodošle, le da niso življenjsko ogrožajoče.

Skozi raziskavo smo spoznali, da je premalo možnosti za laike, da bi ohranjali in krepili svoje znanje prve pomoči. Starši kljub temu dokaj dobro poznajo prvo pomoč, še vseeno pa jih je, kar 94 % izrazilo zanimanje za dodatna izobraževanja iz prve pomoči.

Literatura

Campbell, J., ed., 2009. *Pediatric trauma life support: for prehospital care providers*. 3rd ed. Downers Grove (IL): International trauma life support.

Campbell, J., ed., 2017. *Pediatric trauma life support: for prehospital care providers*. 3rd rev. ed. Downers Grove (IL): International trauma life support.

Dejak-Gornik, K., Havliček, T. & Pavčnik, M., 2016. Epidemiologija hudih poškodb pri otrocih. *Slovenska Pediatrija*, 23(1), pp. 4-16.

Krebs, A., 2012. *Prva pomoč za dojenčke in otroke*. Maribor: Forum Media.

Kuhn, B. R. & Borgenich, J., 2008. *Malček: navodila za uporabo: navodila za delovanje, odpravljanje napak in nasveti za vzdrževanje sistema*. Izola: Meander.

Osborne, J. M. et al., 2016. Child injury: does home matter? *Social Science & Medicine*, 153, pp. 250-257.

Pavčnik-Arnol, M., 2014. Hudo poškodovan otrok. In: C. Kržišnik & M. Anderluh Brecelj, eds. *Pediatrija*. Ljubljana: DZS, pp. 141-144.

Samuels, M. P. & Wieteska, S. eds., 2016. *Advanced paediatric life support: a practical approach to emergencies*. 6th ed. Oxford: BMJ books.

Santagati, G., Vezzosi, L. & Angelillo, I., 2016. Unintentional injuries in children up to six years of age and related parental knowledge, attitudes and behaviors in Italy. *The Journal of Pediatrics*, 177, pp. 267-272.

Sottong, U. & Markus, S., 2015. *Varnost otrok: doma in na poti: prepoznavanje nevarnosti in kako se ji izognemo*. Radovljica: Didakta.

Škorjanc, T., 2009. *Varnost otrok v stanovanju*. [Online] Viva. Available at: <http://www.viva.si/%C4%8Clanki-o-boleznih-nasveti/668/Varnost-otrok-v-stanovanju#> [Accessed 25. 02. 2018].

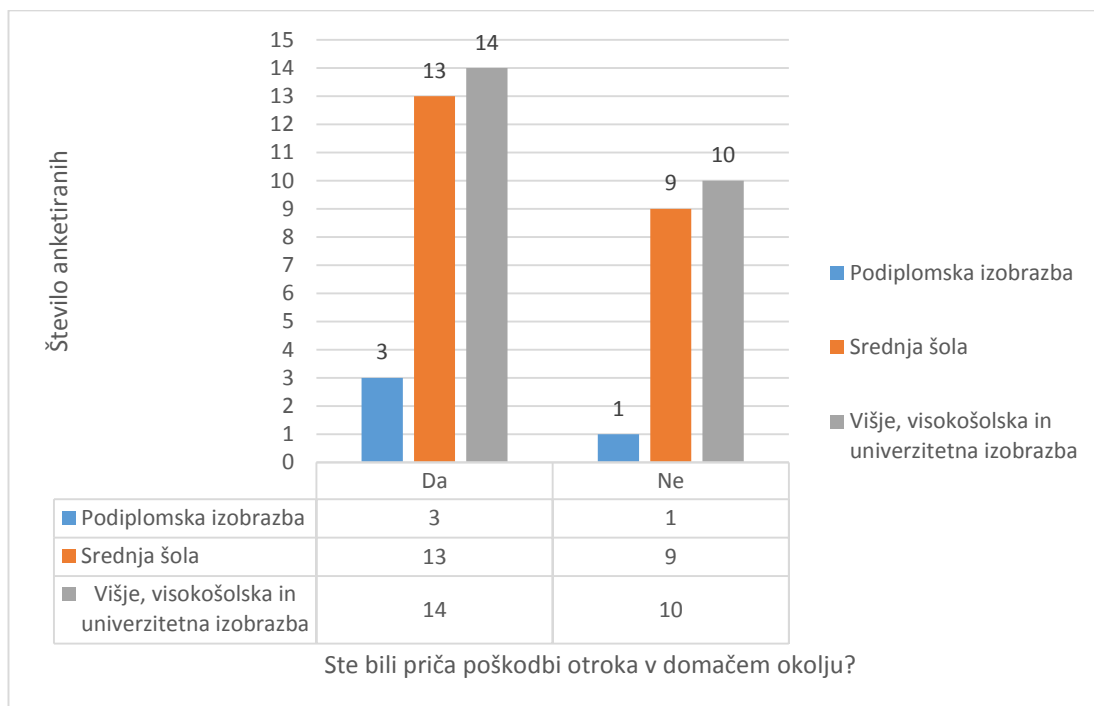
Watson, M. C. & Errington, G., 2016. Preventing unintentional injuries in children: successful approaches. *Paediatrics and Child Health*, 26(5), pp. 194-199.

Young, B., Wynn, P. M., He, Z. & Kendrick, D., 2013. Preventing childhood falls within the home: overview of systematic reviews and a systematic review of primary studies. *Accident; Analysis and Prevention*, 60, pp. 158-171.

Priloge

Priloga 1: Dodatni graf iz rezultatov

Graf 1: Vpliv stopnje izobrazbe na pojav poškodb otrok v domačem okolju



Priloga 2: Anketni vprašalnik

Anketni vprašalnik

Spoštovani,

sem Rok Kovačič, študent Fakultete za zdravstvene vede, smer zdravstvena nega 1. stopnja. V okviru diplomskega dela, z naslovom "NAJPOGOSTEJŠE POŠKODBE OTROK V DOMAČEM OKOLJU," izvajam raziskavo na tem področju. Raziskava se izvaja v pomurski regiji in sicer med starši otrok, ki niso mlajši od enega leta.

Hvala za vaš čas!

Spol:

- Moški
- Ženski

V katero starostno skupino spadate?

- do 20 let
- 21 - 25
- 26 - 30
- 31 - 35
- 35 ali več

Kakšen je vaš trenutni status?

- Šolajoči
- Zaposleni
- Brezposelni

Stopnja izobrazbe?

- Manj kot srednja šola
- Srednja šola
- Višje šolska izobrazba
- Visokošolska izobrazba
- Univerzitetna izobrazba
- Podiplomska izobrazba

Okolje v katerem bivate

- Urbano okolje (Mesto)
- Ne urbano okolje (Vas)

V1 - Koliko otrok imate?

- 1
- 2
- 3
- 4 ali več

V2 - Ste morda bili priča poškodbi lastnega otroka v domačem okolju?

- Da
- Ne (v tem primeru preskočite na vprašanje 6)
- Večkrat

V3 Kje se je poškodoval otrok?

Odgovori v primeru pritrdilnega odgovora na vprašanje 2.
Možnih več odgovorov!

- V hiši/stanovanju
- Na dvorišču
- Na cesti pred hišo/stanovanjem
- V garaži
- Drugo

V4 Koliko je bil otrok star, ko se je poškodoval?

Odgovori v primeru pritrdilnega odgovora na vprašanje 2
Možnih več odgovorov!

- 1 - 2 leti
- 3 - 5 let
- 6 ali več let

V5 Za kakšne vrste poškodbo je šlo?

Odgovori v primeru pritrdilnega odgovora na vprašanje 2
Možnih več odgovorov!

- Zlom
- Zvin
- Udarnino
- Opekline
- Ureznino
- Drugo:

V6 - Kako dobro poznate...

Označite po eno možnost pri vsakem vprašanju!

	Sploh ne	Malo	Srednje	Kar dobro	Zelo dobro
in prepoznate nevarnosti za otroka v domačem okolju?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
načine preprečevanja poškodb pri otrocih?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
postopke zaustavljanja krvavitev?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
pomoč pri dušenju s tujkom?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
oskrbo zlomov (imobilizacija)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
oskrbo opeklin?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sum na poškodbo hrbtenice?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
izvajanje oživljanja otrok?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
pomoč pri neželenem zaužitju zdravil, in ostalih kemikalij?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
pristop k, z električnim tokom, poškodovanem otroku?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

V7 - Katera varovala imate doma, da preprečite poškodbe otrok?

Možnih več odgovorov!

- Jih nimamo
- Ograjice pred stopnicami
- Varovalo na štedilniku
- Varovala na vtičnicah
- Drugo:
- Drugo:
- Drugo:

V8 - Ali ste že kdaj iskali zdravniško pomoč zaradi poškodbe otroka?

- Da
- Ne

V9 - Bi si želeli dodatna izobraževanja na področju prve pomoči?

- Da
- Ne (Preskočite vprašanje številka 10)

V10 - Iz katerih področij bi si želeli dodatnega izobraževanja?

Možnih je več odgovorov

Odgovori v primeru pritrdilnega odgovora na vprašanje 9

- Zaustavljanje krvavitev
- Imobilizacija in oskrba zlomov in zvinov
- Oskrba opekline
- Pomoč pri zastrupitvah
- Odgovorno ravnanje z zdravili
- Oskrba pri poškodbah hrbtenice in glave
- Drugo:

Hvala za sodelovanje!