

Ozljede djece u prometnim nezgodama

Child injuries in traffic accidents

Robert Karlo, Rade Škarica, Nado Bukvić, Dražen Zekanović*

Sažetak

Uvod – Djeca su često žrtve u prometnim nezgodama, obično kao pješaci ili suputnici u automobilu. Povećanjem inteziteta prometa povećao se broj stradale djece, što predstavlja značajan javnozdravstveni problem.

Metode – Retrospektivno su analizirani podaci o stradanju djece u prometu u vremenskom razdoblju od 5. do 9. mjeseca 2010. na području Zadarske županije.

Rezultati – Dobiveni podaci pokazuju da u prometnim nezgodama često sudjeluju djeca, a najteže ozljede zadobila su djeca pješaci i biciklisti. Kranocerebralne ozljede i prijelomi ekstremiteta najčešće su teške ozljede. Najviše stradavanja bilo je za vrijeme ljetnih mjeseci kada je zbog turističke sezone, najgušći promet.

Zaključak – Edukacijom djece o ponašanju u prometu, korištenjem autosjedalica, sigurnosnog pojasa i biciklističkih kaciga može se izbjeći ili umanjiti težina ozljede.

Cljučne riječi: djeca, promet, ozljede

Summary

Introduction – A lot of children are hurt in traffic accidents, in most cases as a companion-traveller in cars. The number of children hurt in such accidents has increased by the growth of traffic which represents a significant public health problem.

Methods – The data on children who were hurt in traffic during the period of 5 months in 2003 are analyzed retrospectively.

Results – Children with the worst injuries were those who were hurt in traffic as bicycle riders and pedestrians. Cranio-cerebral injuries and limb fractures are the most frequent serious injuries. Most calamities were during the summer period when the traffic is most frequent because of the tourist season. Children pedestrians are especially brought into danger at the beginning of the school year when there is no parent control near big traffic.

Conclusions – Teaching children on traffic behaviour, the use of baby car chairs, safety belts and bike helmets can help in avoiding or decreasing the seriousness of injuries.

Key words: children, traffic, injury

Med Jad 2011;41(3-4):143-146

* **Opća bolnica Zadar, Odjel za kirurgiju, Odsjek za dječju kirurgiju, Odsjek za neurokirurgiju** (dr. sc. Robert Karlo, dr. med., Rade Škarica, dr. med.); **Klinika za dječje bolesti KBC Rijeka, Zavod za dječju kirurgiju** (dr. sc. Nado Bukvić, dr. med.); **Opća bolnica Zadar, Odjel za interne bolesti** (mr. sc. Dražen Zekanović, dr. med.)

Adresa za dopisivanje / *Correspondence address:* Dr. sc. Robert Karlo, dr. med., Opća bolnica Zadar, Odjel za kirurgiju, Bože Peričića 5, 23000 Zadar

Primljeno / *Received* 2011-05-20; Ispravljeno / *Revised* 2011-05-31; Prihvaćeno / *Accepted* 2011-09-01

Uvod

Područje Zadarske županije važno je cestovno čvorište kroz koje prolaze prometni pravci između kopnenog i primorskog dijela Hrvatske. Najviše prometnih nezgoda događa se ljeti, u vremenu turističke sezone kada je intenzitet prometa na ovim prometnicama najveći.

Prometne nezgode vodeći su uzrok smrti djece do 14 godina u Republici Hrvatskoj.¹ U 2009. godini u prometnim nezgodama stradalo je 1531 dijete starosti do 14 godina (14,6 od ukupnog broja ozlijeđenih), od toga 21 dijete sa smrtnim ishodom (7,9% ukupno smrtno stradalih). Najviše prometnih nesreća zbiva se u razdoblju od srpnja do rujna (28,4%), a najkritičniji dani su subota i nedjelja (17-19% ukupno smrtno stradalih). U ukupnom broju stradalih naleti na

pješaka zastupljeni su sa 4%. U ovoj skupini izrazito je visoka stopa poginulih osoba (19,9%). (Tablica 1.)

Materijal i metode

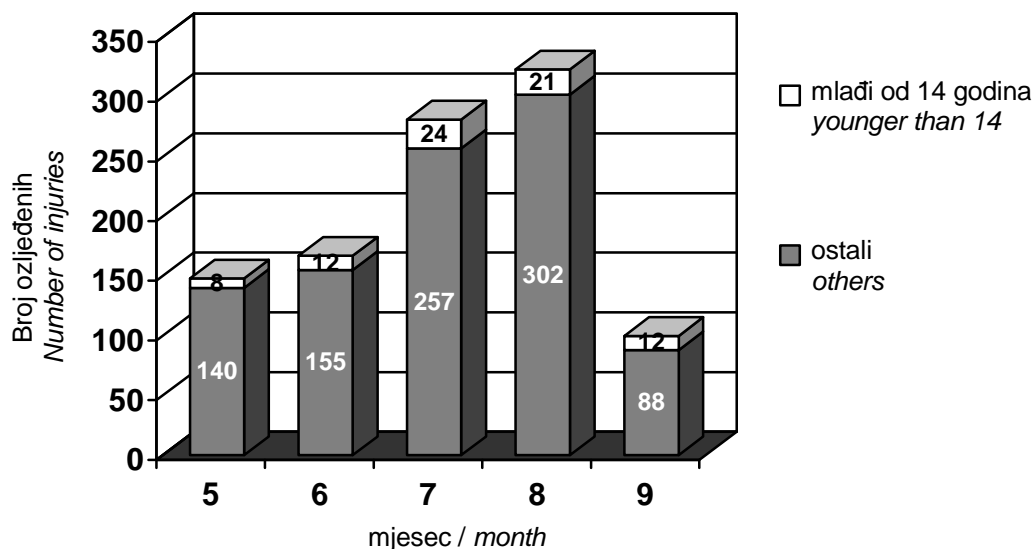
U ovom radu retrospektivno smo analizirali djecu do 14 godina starosti, koja su nastradala u prometnim nezgodama od 5. do 9. mjeseca 2010. Zabilježeni su načini stradavanja djece i ozljede koje su zadobila.

Rezultati

U ovom petomjesečnom razdoblju ukupno su evidentirane 942 osobe ozlijeđene u prometnim nezgodama. Najveća broj ozlijeđenih zabilježen je u kolovozu – 322 ozlijeđene osobe (34%) i srpnju – 281 ozlijeđena osoba (30%) (Slika 1).

Tablica 1. Broj i svojstvo stradale djece 2008. i 2009. godine.⁶
Table 1. Number and characteristics of child casualties in 2008 and 2009

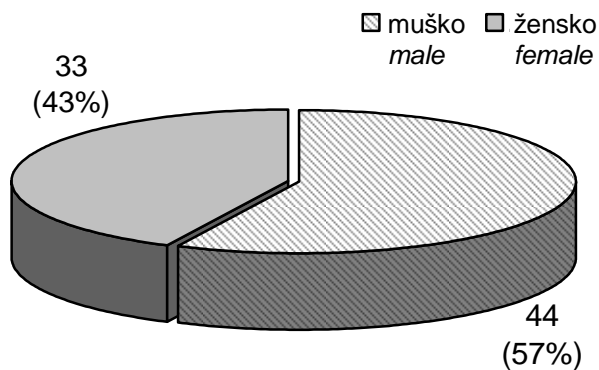
Svojstvo djeteta <i>Child characteristic</i>	Poginuli <i>Fatalities</i>		Teško ozlijeđeni <i>Serious injuries</i>		Lakše ozlijeđeni <i>Slight injuries</i>	
	2008.	2009.	2008.	2009.	2008.	2009.
Putnici / <i>Passengers</i>	11	14	72	70	802	795
Pješaci / <i>Pedestrians</i>	5	7	122	101	416	357
Ukupno / <i>Total</i>	16	21	194	171	1.218	1.152



Slika 1. Ukupan broj ozlijeđenih u prometnim nezgodama zbrinutih u OB Zadar u razdoblju svibanj-rujan 2010.

Picture 1. Total number of casualties in traffic accidents provided in Zadar General Hospital in the May-September 2010 period

Od ukupnog broja ozlijeđenih 77 su djeca mlađa od 14 godina (8%). Podjelom po spolu među ozlijeđenom djecom, 44 njih su bili dječaci (57%), a 33 djevojčice (43%) (Slika 2).



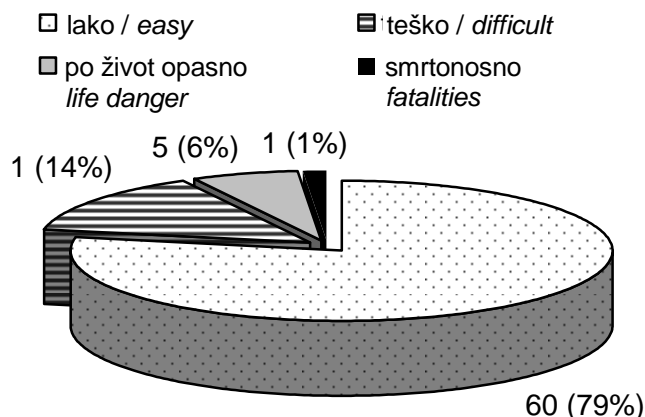
Slika 2. Podjela ozlijeđene djece po spolu
Picture 2. Injured children distributed by gender

Distribucijom djece po starosti vidljivo je da je najviše stradale djece starosti od 7 do 10 godina i iznad 13 godina (Slika 3).

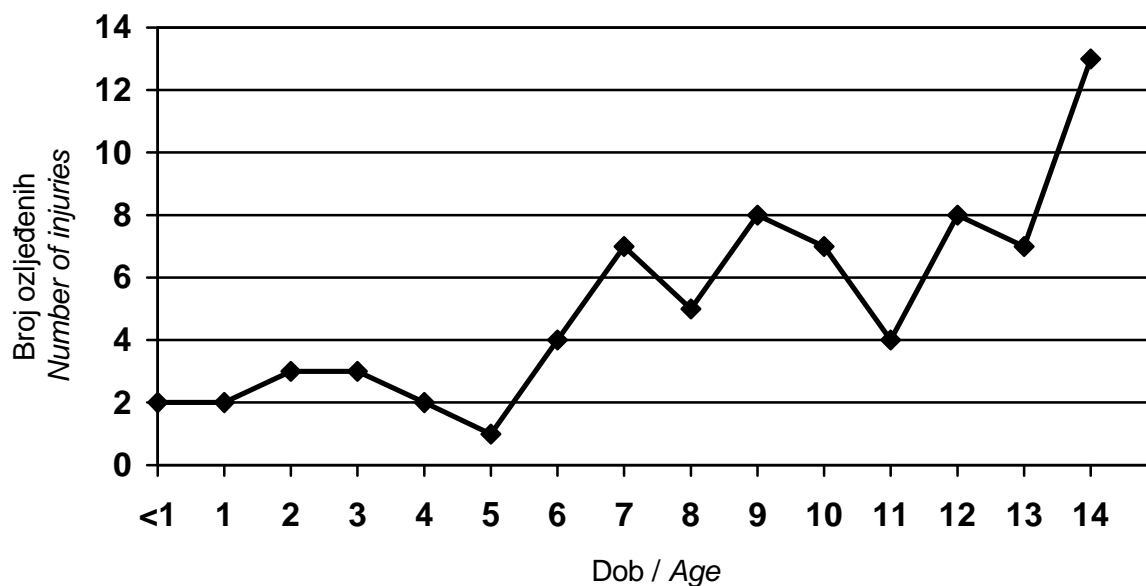
U mlađim dobnim skupinama ozljede djece najčešće nastaju kada je dijete pasivni suputnik u automobilu, a u starijim dobnim skupinama dijete

često stradava kao aktivni sudionik prometa, odnosno vozač bicikla ili motocikla, najčešće u dobi iznad 13 godina. Najviše djece stradalo je kao suputnik u automobilu (53%), pješak (24%), biciklist (12%), motociklist (11%).

S obzirom na težinu ozljede, 60 djece (79%) zadobilo je lake tjelesne ozljede, 11 djece (14%) teške ozljede, 5 djece (6%) teške ozljede opasne po život, dok je jedno dijete (1,2%) smrtno stradalo (Slika 4).



Slika 4. Podjela ozlijeđene djece s obzirom na težinu ozljede
Picture 4. Injured children distributed by injury



Slika 3 Podjela ozlijeđene djece po starosti
Picture 3 Injured children distributed by age

Od tjelesnih regija najčešće su ozljede glave (43%), gornjih ekstremiteta (24%), potkoljenice (22%), i trupa (11%).

Prema načinu stradavanja, najveći dio djece strada kao suvozač u automobilu, a u porastu je broj djece koja stradaju kao aktivni sudionici u prometu odnosno kao vozači bicikla i kao pješaci.

U usporedbi s prethodnim desetogodišnjim razdobljima vidljiv je blagi pad smrtno stradale djece u prometnim nezgodama.⁶ Zabrinjavajuće je da je u porastu broj teških ozljeda i onih sa smrtnim ishodom (stopa smrtnosti 16/100.000 stanovnika).

Rasprava

Rezultati pokazuju da su djeca u prometu ugrožena, a osobito su česta stradavanja djece nižih razreda osnovne škole, starosti 7-10 godina. Najviše djece ozlijeđeno je kao suputnik u automobilu, ali po težini ozljeda najteže ozljede imaju djeca vozači bicikla, motocikla i pješaci. Od teških ozljeda najčešće su kranocerebralne ozljede, prijelomi ekstremiteta i ozljede trbušnih organa. Hitan transport u bolnicu, uz pravilnu imobilizaciju ozlijeđenog mjesta, kod teških stradavanja smanjuje dodatne komplikacije ozljeda i uvjet je uspješnom liječenju. Najbolja mjera za smanjenje ozljeda je prevencija koja se provodi u školama i vrtićima. Djecu treba educirati o ponašanju u prometu, izbjegavanju prometnih cesta i zabrani igre uz kolnik. Kod mlađe djece koji su suputnici u automobilu treba koristiti autosjedalicu i sigurnosne pojaseve. Istraživanja su pokazala da sigurnosne sjedalice za djecu smanjuju rizik fatalnih posljedica prometnih nezgoda za oko 70% u dojenčadi i oko 55% u djece starosti 1-4 godine.⁴ Za djecu stariju od osam godina sigurnosni pojasevi smanjuju rizik ozljeda za oko 50%. Prema Zakonu o sigurnosti prometa na cestama (NN56/96), u Hrvatskoj je zabranjena vožnja djece mlađe od 12 godina na prednjem sjedištu vozila. Ipak, usprkos zakonskim odredbama, još se uvijek može vidjeti malenu djecu koja sjede naprijed, na krilu odraslih ili sjede i/ili stoje nevezani na prednjim sjedalima automobila u vožnji.

Zaključak

Broj stradale djece u prometu je visok, sa značajnom stopom smrtnosti. Ova negativna pojava može se smanjiti edukacijom o ponašanju u prometu u školama, korištenjem autosjedalica, sigurnosnog pojasa, biciklističke kacige i označavanjem sigurnih prolaza za djecu u blizini igrališta i škola. Mjerama zaštite često se ne može izbjeći ozljeđivanje, ali se

može ublažiti težina ozljede, osobito glave i vrata, što je glavni uzrok smrti kod stradale djece u prometu.

Literatura

1. Di Guiseppi, C. Roberts I, Li L, Allen D. Determinants of car travel on daily journeys to school: cross sectional survey of primary school children, *BMJ*, 1998;316:1426-28.
2. Francesca, R., Eriksson, L., Tingvall, C., Villaveces, A. Preventing Road Traffic Injury: Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2003 godinu, *HZJZ*.
3. Nacionalni program sigurnosti cestovnog prometa Republike Hrvatske 2003. - 2010. National Highway Traffic Safety Administration 2003.
4. Road safety: a public health issue, World Health Organization 2002, URL: http://www.who.int/features/2003/road_safety/en/ Datum pristupa informaciji 15. siječnja 2011.
5. Rowland, D. et al. Randomised controlled trial of site specific advice on school travel patterns, *Archives of Diseases of Children*. 2003;88:8-11.
6. Bilten o sigurnosti cestovnog prometa 2009. Ministarstvo unutarnjih poslova RH, Zagreb, 2010., str. 25-35.