



Ozljede djece u vrtiću – kako ih spriječiti, prepoznati i sanirati

Ljuba Vujić Šisler, zdravstvena voditeljica
Dječji vrtić "Srednjaci"
Zagreb

Pravo djeteta na zdravlje

Prema Konvenciji o pravima djeteta, djeca imaju pravo odrastati u zdravom i sigurnom okruženju. Nažalost, ovo im je pravo u praksi puno puta uskraćeno. Njihovu sigurnost i zdravlje na dječjim igralištima i u parkovima ponekad ugrožavaju neodgovorni pojedinci i skupine. Na mjestima predviđenima za veselu dječju igru često se nađu najrazličitiji opasni predmeti kao što su razbijene staklene boce, limena ambalaža, izmet ljudi i životinja, pa čak i igle i šprice, koji mogu ugroziti zdravlje i život djeteta. Djeca predškolskog uzrasta po svojoj su prirodi motorički vrlo aktivna i znatiželjna, što ih ponekad može dovesti u opasnost. U toj dobi kod njih još uvijek nije dovoljno razvijen osjećaj za opasnost, kao ni obrambeni mehanizmi. To su razlozi zbog kojih moraju sustavno i preventivno djelovati svi subjekti društva (pojedinci i skupine: odgajatelji, roditelji, uža i šira društvena zajednica) jer sigurnost i zdravlje djece mora biti nacionalni, primarni zadatak svima. Zbog toga se moramo na vrijeme pripremiti i adekvatno osposobiti za slučaj nezgode bilo koje vrste. Djeca se mogu ozlijediti na različitim mjestima (dječja igrališta u vrtićima i parkovima, ali i drugdje) i različitim sredstvima (igračke, namještaj, pad zbog bolesti ili nekog drugog razloga i sl.), o čemu ovisi vrsta i težina ozljede. U igri u dvorištu vrtića ili na nekoj drugoj otvorenoj kontaminiranoj površini predviđenoj za igru, osim što se mogu ozlijediti, djeca se prijavim rukama mogu i inficirati u oboljeti od zaraznih i drugih bolesti.

Prevenција i identifikacija ozljeda

Kako bismo u dječjim vrtićima problem ozljeđivanja i pobola djece otklonili ili barem ublažili, za sigurnost i

čistoću prostora tijekom dana brinu se svi djelatnici vrtića (spremačice, domar, odgojitelji, stručni tim, ravnateljica i ostali) svakodnevnim temeljitim čišćenjem, pregledavanjem, pranjem, dezinfekcijom i primjenom zaštitnih higijensko-epidemioloških mjera.

Na mjestu nezgode gotovo je uvijek prvi odgojitelj djeteta, koji stoga mora biti osposobljen za identifikaciju i prvu procjenu težine ozljede. Odgojitelj mora biti osposobljen za pružanje prve pomoći do dolaska više medicinskeestre – zdravstvenog voditelja, koji dolazi na mjesto događaja i vrši stručnu procjenu i pruža prvu pomoć ozljeđenome djetetu.

Važno je znati da o ispravnosti i brzini pružanja prve pomoći često ovisi daljnji uspjeh liječenja, ponekad čak i život ozljeđenog djeteta.

Ukoliko se nadete u situaciji da trebate pomoći ozljeđenome djetetu, izričito je važno držati se osnovnih načela pružanja prve pomoći:

- Biti smiren, pribran, promišljen i brz u postupcima pružanja prve pomoći;
- Primijeniti znanje u koje ste sigurni;
- Ako niste sigurni u svoje postupke ili ste previše uznemireni da biste pomogli djetetu, tražite pomoć kolegica s kojima radite, a za koje ste sigurni da će se bolje od vas snaći u toj situaciji;
- Svojim postupcima ne štetite ozljeđenome djetetu;
- Upamtite da je djetetovo ozdravljenje, a možda i život, u vašim rukama.

Zdravstvena edukacija

Svrha zdravstvene edukacije nemedicinskog osoblja vrtića jest:



- Sigurnost djece
- Zaštita zdravlja djece i odraslih
- Smanjenje broja ozljeda i bolesti
- Ublažavanje straha, stresa i boli
- Sprječavanje invaliditeta u najtežim slučajevima.

Jedna od primarnih zadaća zdravstvenog voditelja jest zdravstvena edukacija odgojitelja, ali i drugih djelatnika za pružanje prve pomoći ozlijeđenima ili naglo oboljelima do dolaska osobe koja je stručno osposobljena za taj posao (viša medicinska sestra, liječnička ekipa hitne medicinske pomoći), kako bi ona u slučaju potrebe mogla brzo i učinkovito djelovati. Početkom svake pedagoške godine odgojitelji dobiju pismene i usmene upute o svakom djetetu s posebnim (trajnim ili prolaznim) potrebama – kako ih prepoznati i kako u tom slučaju pružiti prvu pomoć. Sve upute daje zdravstveni voditelj u suradnji ili na prijedlog izabranog liječnika ili specijaliste.

Tijekom godine (ali i prema aktualnoj potrebi ili sanitarno-epidemiološkoj indikaciji) u vrtiću se provodi edukacija i doedukacija odgojitelja, ali i ostalih djelatnika kroz različite oblike rada:

- radionice
- treninzi
- instruktivni rad
- pisane upute
- letci
- predavanja
- stručna literatura i drugo.

Odgojitelji usvajaju ili obnavljaju znanja i vještine poput:

- Postavljanja djeteta u bočni položaj (kod besvjesnog stanja,



Demonstracija postavljanja djeteta u bočni položaj



Demonstracija pružanja prve pomoći kod gušenja



Demonstracija imobilizacije kod prijeloma ključne kosti



Demonstracija imobilizacije učvršćenja dva susjedna zgloba kod prijeloma ili sumnje na prijelom potkoljenice ili druge ozljede kod koje je potrebna imobilizacija

epilepsije, febrilnih konvulzija i sličnih stanja);

- Pružanja prve pomoći djetetu kod gušenja – Heimlichov zahvat (uzrok gušenja može biti strano tijelo: hrana, plodine, sitni predmeti i slično). Pomoć mora biti vrlo brza i stručna, jer u protivnom može završiti i kobno
- Pružanja pomoći kod krvarenja i drugih ozljeda mekih tkiva i kostiju;
- Imobilizacije (učvršćenja dvaju susjednih zglobova) ozlijeđenog ili opečenog dijela tijela (istegnuća, uganuća, prijelomi i druga stanja);
- Pomoći u hitnim slučajevima, kao i pomoći pri oživljavanju;
- Pomoći pri akutnim stanjima (visoka tjelesna temperatura, bolovi u trbuhu, otežano disanje – postavljanje djeteta u adekvatan položaj).

Ozljede djece u vrtiću

Najčešće ozljede djece koje se događaju u vrtiću su:

- ogrebotine
- posjekotine
- krvarenje iz nosa ili ozlijeđenog dijela tijela
- udarci o podlogu pri padu ili udarci o tupi predmet (posljedica bolesti ili neki drugi uzrok pada)
- ugrizi i ubodi kukaca (pčele, ose, stršljeni).

Rjeđe ozljede su:

- iščašenja i istegnuća
- prijelomi ekstremiteta

◀ Na fotografijama su djeca i odgojiteljica skupine "Iris" - Dječji vrtić "Srednjaci"



- ozljede usta i organa u usnoj šupljini (zubi, jezik)
- strano tijelo u nosu, uhu i oku
- opekline različite etiologije (sunce, vruće tekućine i sl.)
- otrovanja (lijekovi, deterdženti i sl.)
- druga stanja i ozljede, koji mogu biti posljedica kronične ili neke druge bolesti djeteta.

Kako bi svoju odgovornu zadaću mogli stručno primijeniti u praksi, ali i prenijeti na druge, zdravstveni voditelji moraju se permanentno educirati iz područja medicinskih znanosti (teorije i vještine).

Suradnja s roditeljima

Roditelj je, kao partner u odgojno-obrazovnom procesu, aktivno uključen u proces skrbi, zaštite i unapređenja zdravlja djeteta od samog prijema djeteta u vrtić. Na inicijalnom razgovoru daje nam podatke i zdravstvenu dokumentaciju o bolestima, sklonostima, ali i posebnim potrebama njegovog djeteta, koji su važan indikator zdravstvenom voditelju i stručnom timu vrtića u procjenjivanju, planiranju i tretiranju potreba i mogućnosti djeteta. Suradnja s roditeljima mora biti stručna i kontinuirana, a provodi se na različite načine i različitim metodama. Roditelji su zainteresirani i motivirani za sigurnost i zdravlje svog djeteta. Obveza nam je i dužnost da im to omogućimo kroz različite oblike rada i suradnje. Prema potrebi ali i interesu, roditelje uključujemo u edukacije za pružanje prve pomoći svom ili tuđem djetetu.

Edukacija djece

Djecu trebamo kroz odgojno-obrazovni proces senzibilizirati i educirati za prepoznavanje i uočavanje opasnosti i ozljeda, ali i za pružanje pomoći sebi i drugima, kako bi prema svojim psihofizičkim mogućnostima mogli:

- dozvati u pomoć odraslu osobu
- opisati događaj
- dodati sredstvo za pružanje prve pomoći
- dodati telefon i slično.

Umjesto zaključka...

Uspjeh je znati umiriti uplašeno i uplakano dijete ili kolegicu, a adekvatno i na vrijeme pružiti prvu pomoć još je korak više. Ako to uspijemo, to je nagrada za naš rad i znak da smo postigli željeni cilj. •

Dijete u bolnici

Marina Stilinović, prof.

Klinika za ortopediju Kliničkog bolničkog centra i Medicinskog fakulteta sveučilišta u Zagrebu

Odlazak u bolnicu je promjena svakodnevnog načina života, praćena neizvjesnošću i neugodnim emocionalnim stanjima zbog odvajanja od primarne sredine, zbog bolesti, straha od medicinskih postupaka i ishoda liječenja, zbog brojnih ograničenja, promjena navika te nepoznate okoline i događaja.

Djeca imaju specifično poimanje i vremena i bolesti pa se njihov odnos prema liječenju, ponašanje za vrijeme liječenja i doživljaj bolesti bitno razlikuju od načina na koji slične situacije proživljavaju odrasli.

Kad je riječ o hospitalizaciji djece, važno je ukazati na specifičnosti koje je čine različitom od hospitalizacije odraslih.

Prije svega, to je dob djeteta, odnosno stupanj kognitivnog razvoja. O dobi ovisi djetetovo poimanje bolesti i njegova reakcija na bolest i zahtjeve liječenja. O dobi također ovisi reakcija na odvajanje od roditelja i prilagodljivost na bolničku sredinu.

Doživljaj bolesti kod djece se veže na nezreli koncept shvaćanja vlastita stanja. Sve što se s njim događa, malo djetete povezuje sa svojim ponašanjem pa zbog toga djeca predškolske i rane školske dobi mogu bolest doživjeti kao kaznu za loše ponašanje. Djeca u dobi od osam do

