

# SOUČASNÉ TRENDY DĚTSKÉ ÚRAZOVOSTI V ČR



Stanislav Janoušek, Petr Sedlák, Zuzana Zvadová,  
Věra Faierajzlová, Jana Vígnerová, Zdeněk Roth

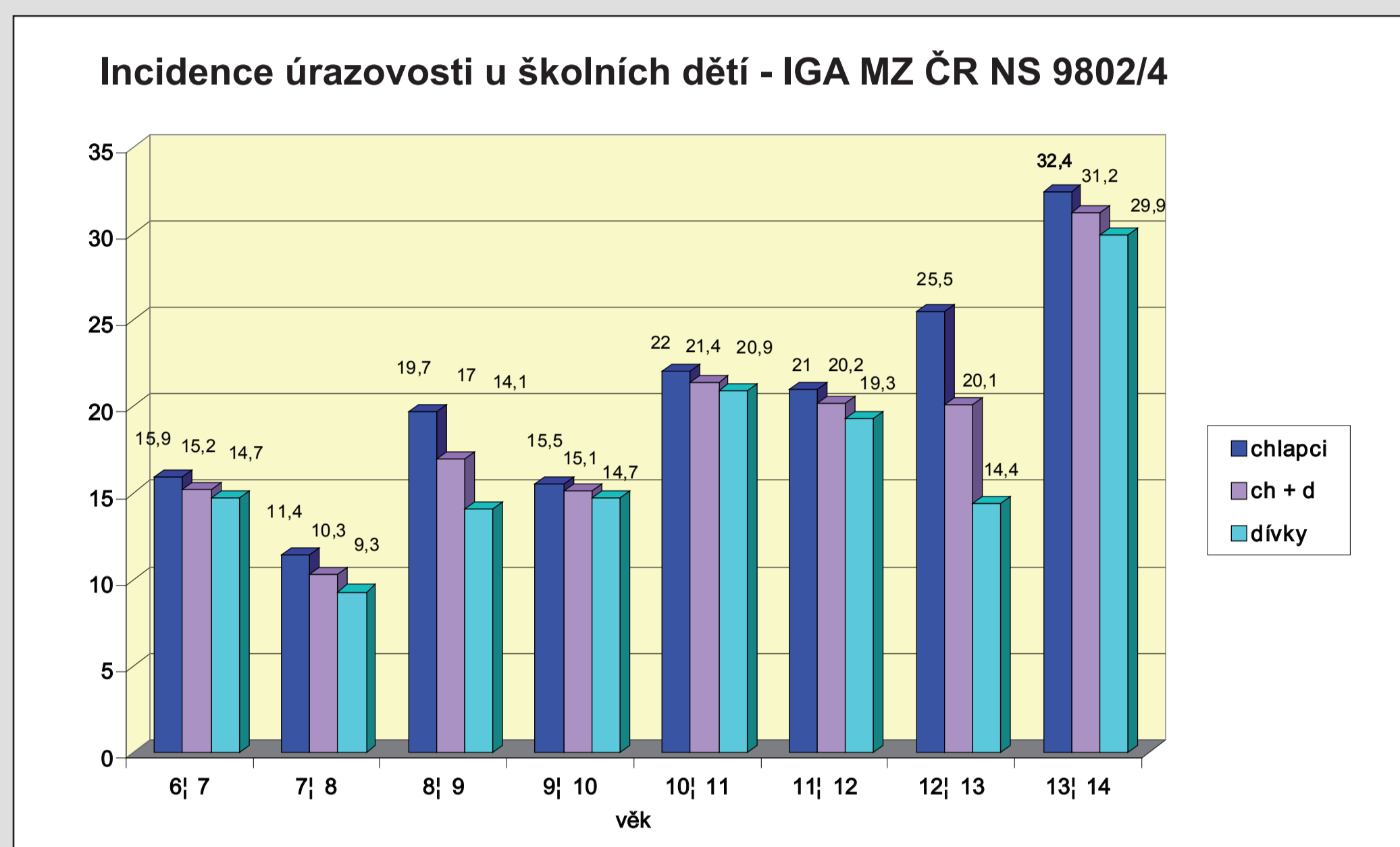


## Státní zdravotní ústav - Praha

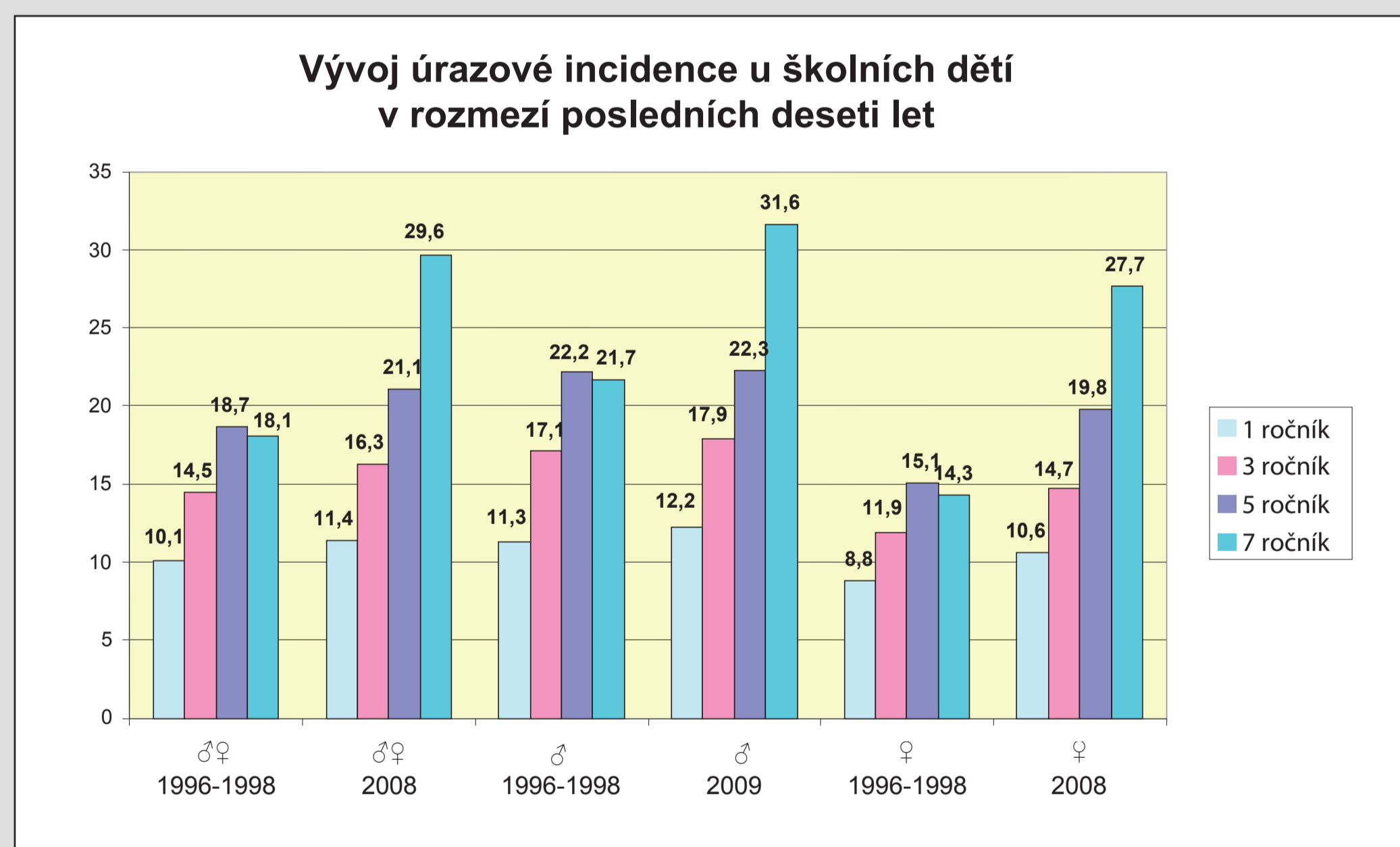
V posledních letech se počet dětských úmrtí v důsledku úrazu v ČR významně snížil.

- V roce 2005 představovala v ČR standardizovaná úmrtnost na úrazy dětí do 14 let 7,00 na 100 tisíc dětí - v roce 2008 představovala již pouze 4,3 dětských úmrtí na 100 tisíc dětí.
- V zemích EU představuje průměrná standardizovaná úmrtnost 5,2 úmrtí na 100 tisíc dětí.
- K zemím s nejnižší úmrtností patří v zemích EU Švédsko, Lucembursko (2,4), Nizozemí a Norsko (3,3).
- Počet úrazů vyžadujících lékařské ošetření se zatím snížit nedaří.

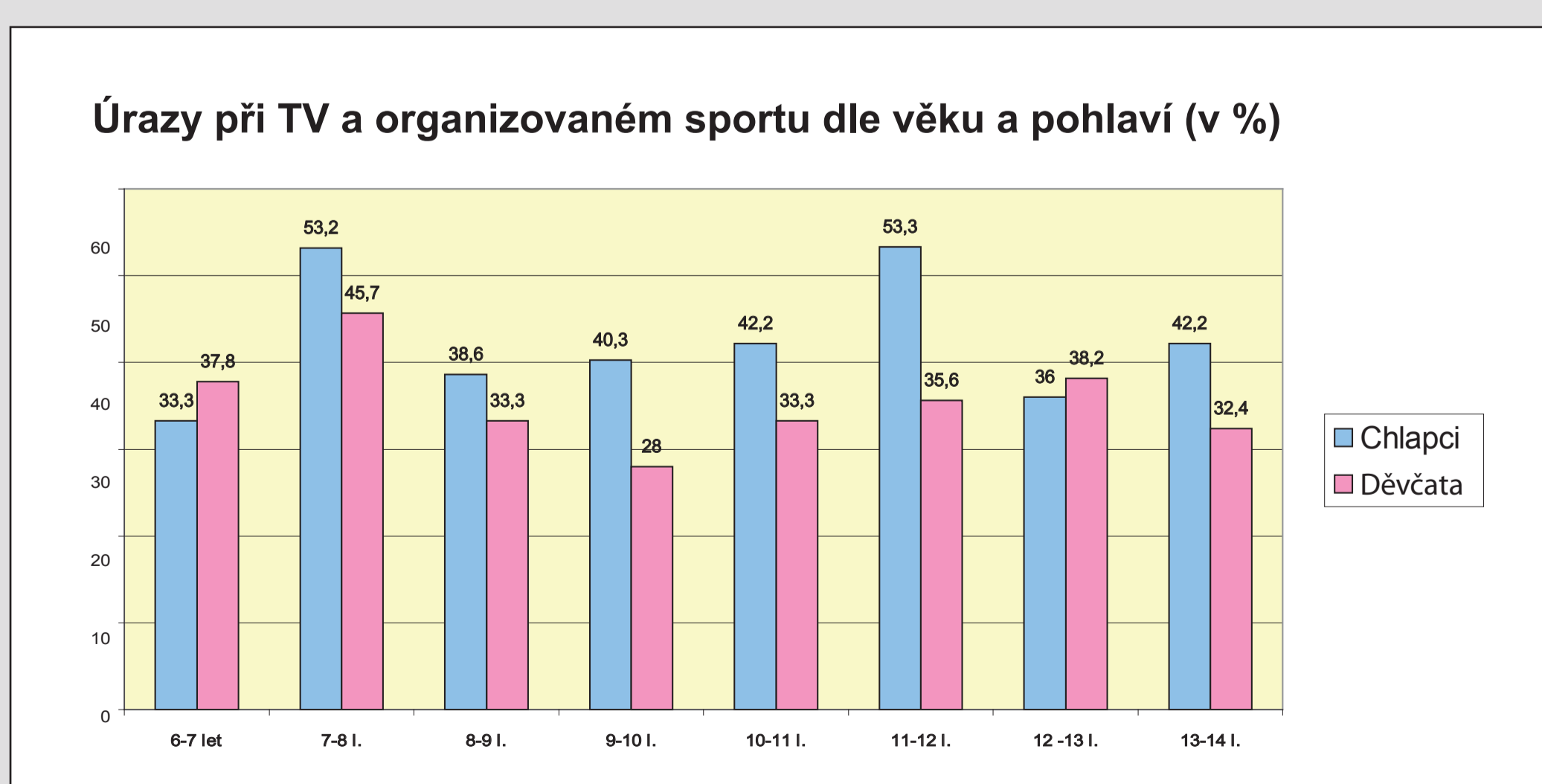
Studie „Semilongitudinálního sledování somatického vývoje a úrazovosti u školních dětí“ potvrzuje narůstající incidenci úrazovosti u dětské populace. V souboru čítajícím 4360 žáků ze sítě ŠPZ v ČR utrpělo úraz ošetřený lékařem 19 % žáků. S věkem dítěte byl prokázán vzestupný trend úrazovosti, jakož i vyšší procento úrazů postihujících chlapce – viz následující graf:



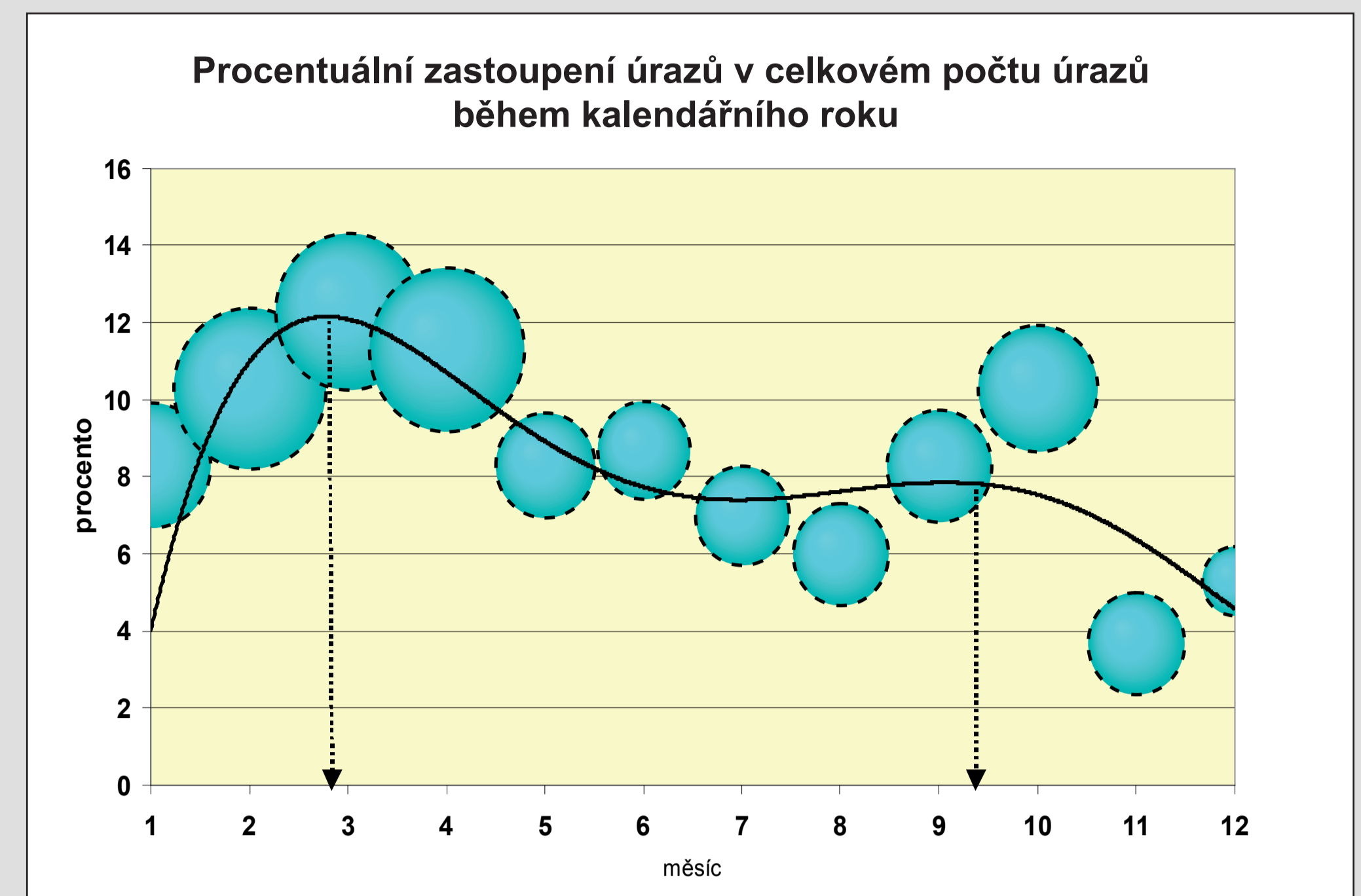
- Nejvyšší počet úrazů byl zaznamenán v kategorii zlomenin a zhmotnění – jejich průměrné zastoupení v celkovém počtu úrazů představuje 64,5 %. (Na druhém místě skončila poranění povrchu těla - 27,6 %).
- Přestože se počet smrtelných úrazů za posledních deset let snížil téměř na polovinu, incidenci úrazů u dětské populace se zatím snížit nedaří. Vyšší procento úrazů lze zaznamenat zejména v 7. ročnících ZŠ - viz graf: **Vývoj úrazové incidence u školních dětí v rozmezí posledních deseti let**



Nejčastěji dochází ke vzniku úrazu v prostředí domácím (25,8%) a školním (28,9%). Ve školách dochází k úrazům nejčastěji při tělesné výchově – na tyto úrazy připadá více než polovina všech úrazů odehrávajících se ve školách - viz graf: **Procentuální zastoupení úrazů při tělesné výchově a organizovaném sportu**



Mění se rovněž sezónní incidence úrazovosti. Zatímco dříve bylo maximum běžných dětských úrazů zaznamenáno v letních měsících, v současnosti lze zjistit jeden vrchol v zimním období na začátku kalendářního roku, druhý pak krátce po zahájení školního roku – viz graf: **Procentuální zastoupení úrazů v celkovém počtu úrazů během kalendářního roku**



Pokud jde o sezonalitu závažných úrazů, vyžadujících ošetření na Centrech úrazové traumatologie, k nejrizikovějším patří zejména jarní období – na měsíce duben a květen připadá více než třetina úrazů registrovaných v dětských traumacentrech. Těžká zranění v tomto období bývají způsobena zejména pády a dopravními zraněními. Rizikové je i období krátce po prázdninách – na září připadá téměř 16 % všech úrazů. Zimní období patří na odděleních dětské traumatologie naopak k nejdůležitějším měsícům.

**Mortalita na dětské úrazy klesá zejména díky snižujícímu se počtu dětských dopravních úrazů.**

### MINIMALIZACE DOPRAVNÍCH RIZIK V DĚTSKÉM VĚKU – BEZPEČNÉ OKOLÍ ŠKOL

#### Bezpečné okolí škol

##### Omezení rychlosti v blízkosti škol

Zřetelné dopravní značení - včasné upozornění řidiče na přítomnost školy  
Dostatečný prostor před vchodem do školy – shromaždiště u škol  
Zajištění dozoru při přecházení dětí na rušných komunikacích v blízkosti školy

##### Optimalizace dopravní infrastruktury

##### Rozšiřování obytných zón s nevyšší povolenou rychlostí 30 km/hod.

Budování cyklostezek a cyklotras  
Ostrůvky na přechodech pro chodce  
Instalace zpomalovacích pást.

##### Důsledné používání prvků pasivní bezpečnosti

##### Povinné používání přileh pro cyklisty mladší 18 let.

Používání zádržných systémů v automobilech na všech typech komunikací.  
Používání bezpečnostních pást na předních i zadních sedadlech.  
Používání pást u těhotných žen – snižuje 3x riziko poškození plodu.

##### Osvojení vzorců bezpečného chování

##### Opakovaně upozorňovat na nebezpečné dopravní situace.

Naučit dítě hrozící rizika znát a uvědomovat si je.  
Naučit dítě nebezpečné situace včas předvídat a do určité míry eliminovat.  
Postupně budovat v dítěte pocit odpovědnosti za život svůj i životy ostatních.

### Základní příčiny dopravních nehod zaviněných řidiči ČR s následky na životě a zdraví dětí- rok 2009

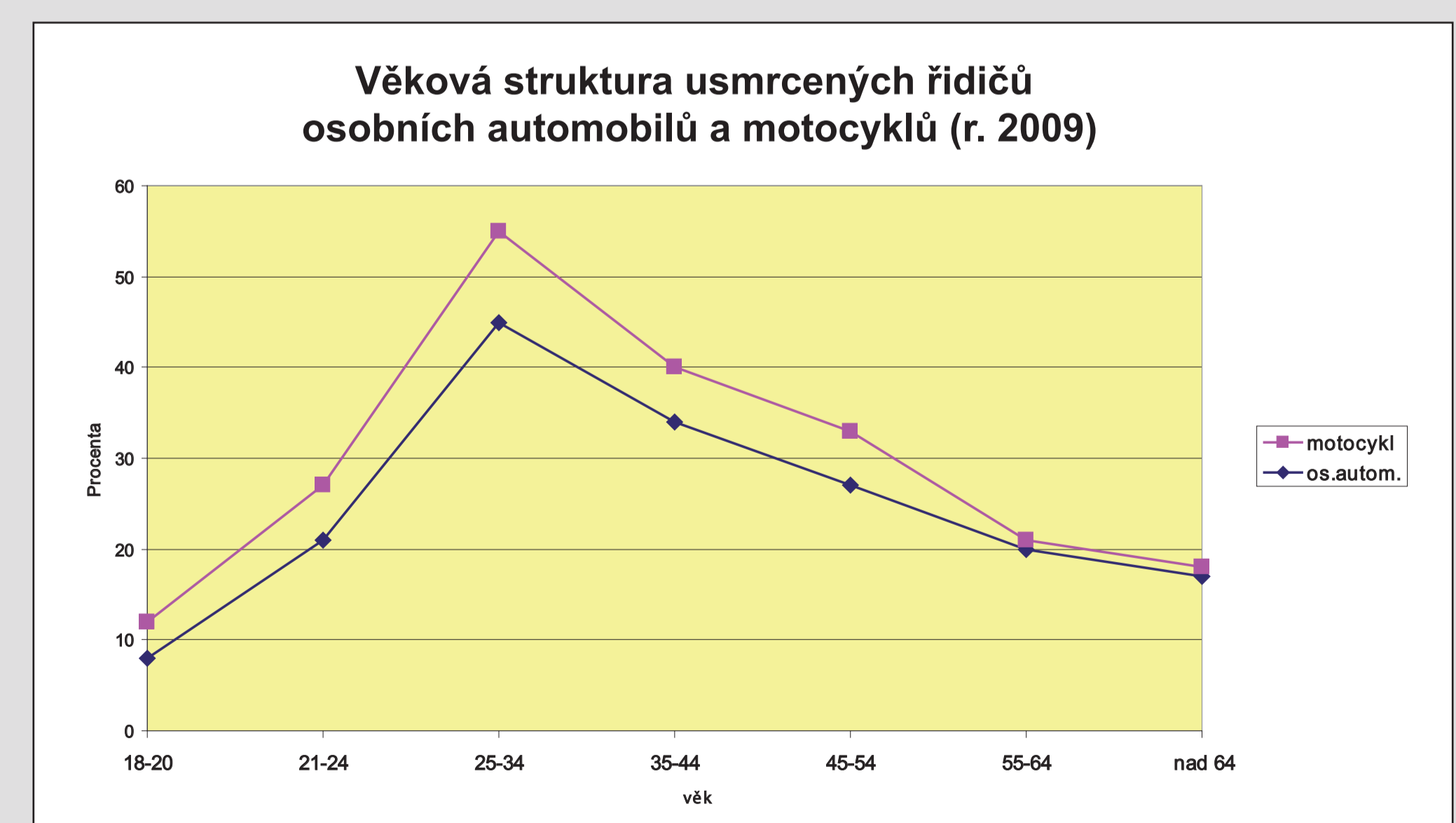
- Nejčastější příčinou těžkého zranění dítěte chodce z viny řidiče bylo nedání přednosti - celkem 57 % případů!
- Nejčastější příčinou těžkého zranění dítěte spolujezdce v osobním automobilu byla nepřiměřená rychlost – celkem 55 % případů!
- Nejčastější příčinou usmrcení dítěte z viny řidiče byla v roce 2009 nepřiměřená rychlost – celkem 40 % případů!

**Každé třetí dítě v roce 2009 bylo usmrceno z důvodů nepřiměřené rychlosti**

Rychlost jízdy je nejdůležitějším faktorem určujícím rozsah následků dopravních nehod, a to jak pro osoby cestující ve vozidle, tak i pro nechráněné účastníky silničního provozu.

### Pravděpodobnost usmrcení chodce při srážce s automobilem

Rychlost při srážce	30 km/hod	40 km/hod	50 km/hod	60 km/hod	70 km/hod	80 km/hod
Podíl usmrcených	10 %	20 %	50 %	80 %	90 %	95 %



- V prvním pololetí roku 2009 tvořili mladí řidiči do 25 let 27 % všech usmrcených!
- Nejvyšší počet úmrtí byl zaznamenán ve věkové kategorii 25-34 let.
- Řidiči motocyklů ve věku 18-24 let představovali 30 % všech usmrcených řidičů motocyklů.
- 75 % usmrcených při dopravních nehodách za účasti motocyklů tvoří viníci dopravních nehod – tj. motocyklisté sami.
- Nejčastějšími příčinami vážných následků dopravních nehod motocyklistů je nepřiměřená rychlost a nesprávný způsob jízdy.

### Literatura

Zpráva o plnění Národního akčního plánu prevence dětských úrazů 2007-17 (MPS MZ)  
Janoušek,S., Sedlák,P., Zvadová,Z., et. al.: Epidemiologie nefatálních úrazů a vývoj dětské úrazovosti v posledním desetiletí v ČR. Změna v dosavadním trendu? Čes.-slov. Pediat. 2010, roč. 65, č. 4, s.167-178  
[www.besip.cz](http://www.besip.cz) - statistiky za rok 2009