



Laste vigastuste uuring Järvamaa haigla EMOs

Andmeid on kogunud Järvamaa Haigla
EMO ajavahemikul 01-31.07.2012

Andmeid töötles MTÜ Läbi Tähevärava

Järvamaa, 2012

Sisukord

Sisukord.....	2
Sissejuhatus.....	3
Vigastatud laste vanus ja sugu.....	3
Vigastuste tekkimise asukohad.....	5
Vigastuste liigid.....	6
Vigastatud kehaosad.....	7
Vigastuste põhjused.....	8
Järevalve.....	9
Kokkuvõte.....	10

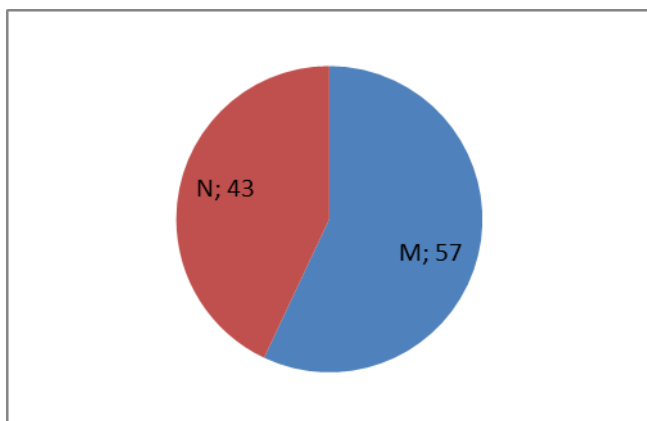
Sissejuhatus

Käesolev uurimus on teostatud Järva Maavalitsuse koordineerimisel ning Eesti Haigekassa tellimusel. Uurimuse andmed on kogutud Järvamaa Haigla EMOs ajavahemikul 01.31.2012 ning hõlmab 0-14 a laste vigastusi. Andmeid töötles MTÜ Läbi Tähevärava.

Arvesse on võetud 100 ankeedi andmed.

Vigastatud laste vanus ja sugu

Juuli kuu jooksul pöördus erakorralisse vastuvõttu 100 last (Joonis 1), neist 43 tüdrukut ja 57 poissi.



Joonis 1. Vigastatud laste sugu

Selline jaotus poiste ja tüdrukute vahel on igati ootuspärane. Poisid on kehaliselt aktiivsemad ning seetõttu saavad ka kergemini vigastada.

Nii nagu allpool olevas tabelis (Tabel 1.) näha, on kaks last olnud alla ühe-aastased. Väga palju (9) on vigastada saanud ühe-aastased lapsed. Kuigi 5 korral (kogu andmestiku peale) on kirjas, et puudus järelvalve (Joonis 7.), siis nii väikeste laste traumade puhul kerkib päevakorda

küsimus, kuidas saavad need vigastused juhtuda, kui lapsed on järelvalve all? Kõik üheaastased isegi ei kõnni veel. Samas on 25 juhtudest mimitatud muu. Tekib küsimus, mis see muu veel olla saab – järelvalve kas on või seda pole.

4k	1
7k	1
1	9
2	4
3	7
4	1
5	9
6	4
7	6
8	5
9	8
10	13
11	5
12	10
13	7
14	10

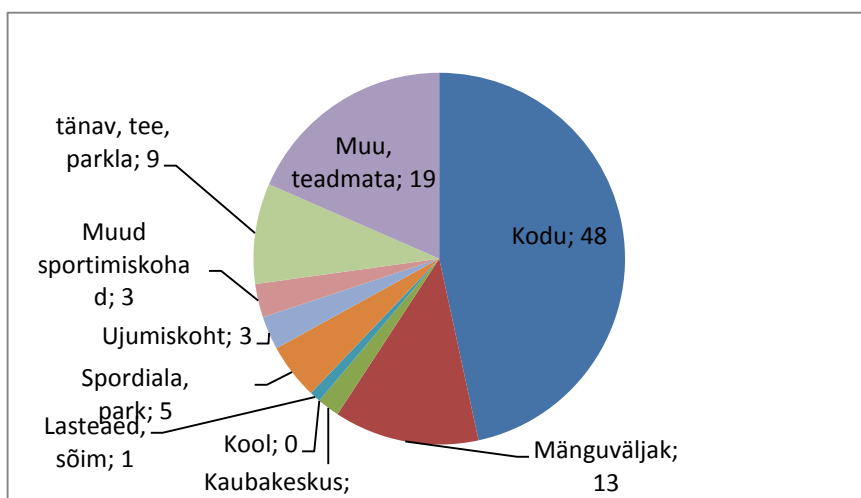
(Tabel 1.)

Viie-aastaste lastega on vigastusi esinenud 9, kümne-aastastega 13, kaheteistaastastega 10 ja neljateistaastastega 10 korda. Need on laste seas kõige enam ohustatud/vigastatud vanuserühmad. Teatud osas on need seotud ealiste muutuste ning arengutega. Viie-aastased teadupärast soovivad juba olla iseseisvamad ning panevad oma ning vanemate piire proovile ning osalt ka seetõttu sattuvad kergemini vigastustesse või ohtlikesse olukordadesse. Kümne-aastaste vigastused on samuti eakohaste arengutega kaudselt seotud. Selles vanuses muutuvad sõprussuhted tähtsaks ning rohkem aega veedetakse teiste omasugustega, mistõttu tõenäoliselt nõrgeneb täiskasvanute järelvalve. Käesolevas uuringus liigitub see suure tõenäosusega Joonis 7. variandi „Muu“ alla.

Tabelis 1. toodud andmete põhjal jääb esialgu ebaselgeks, miks just 12 ja 14-aastaste lastel on palju vigastusi. Ei saa väita, et 13-aastased on vähem aktiivsed või vähem iseseisvad kui 12 või 14-aastased lapsed.

Vigastuste tekkimise asukohad

Nii nagu Joonisel 2. Näha on, siis kõige sagedamini saavad lapsed vigastada kodus, sajast lapsest 48, peaaegu pooled. Seetõttu on edaspidi eriti oluline vigastuste ennetamiseks teha teavitustööd lastevanematele ning lasteaia- ning kooliealiste laste sihtrühmadele sellest, millised ohud ja vigastusvõimalused võivad esineda kodustes oludes.



Joonis 2. Vigastuste saamise asukohad

Järgmise suurem sektor, 19 last on muu/teadmata. Siin võib osaliselt paralleelsele tõmmata juba eelpool vihjatud Joonisel 7. toodud vastuoluga, kus 25 korral on järelvalve olemasolu või puudumise asemel nimetatud variant „muu“. Joonisel 2. on nimetatud sektor enamvähem samas suurusjärgus, mis annab alust hüpoteesi seadmisele, et kui puudub järelvalve, siis ei osata ka nimetada, kuskohas trauma on saadud.

13-l korral on vigastused tekkinud mänguväljakul. Mänguväljakul aitab turvalisust tagada ikkagi vanemate/täiskasvanute teadlikkus varitsevatest ohtudest ning vastav selgitustöö ning eakohane järelvalve tagamine.

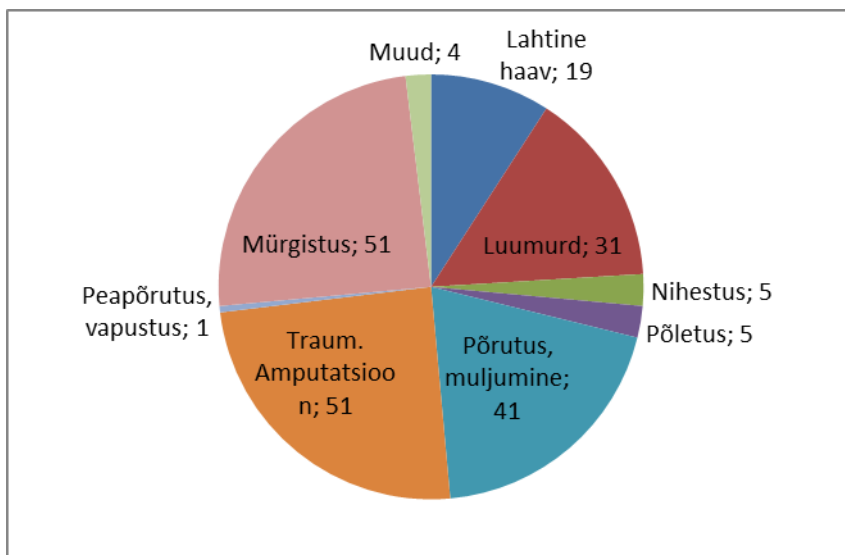
9 last on vigastuse saanud tänaval, teel või parklas. Siin võib paralleelsele tõmmata Joonisel 5 toodud andmetega – enamvähem samas suurusjärgus on vigastuste saamine jalg- või tõukerattaga. Üks põhjus

võib olla ebakvaliteetne ja auklik tee, teisalt puuduv jalgratturi varustus (kiiver, kaitsmed).

Muudes asukohtades on vigastusi vähem aset leidnud.

Vigastuste liigid

Kui kuu aja looksul sai vigastada 100 last ja eelnevatel joonistel toodud numbrilised näitajad olid proportsioonis vigastatute arvuga, siis käesolevalt jooniselt (Joonis 3.) näeme, et paljudel lastel on esinenud nn liitvigastusi, kus kahjustus koosneb erinevatest vigastustest.



Joonis 3. Vigastuste liigid

51 juhul oli lastel esinenud mürgistusi, mis viitab sellele, et ohtlikke mürgistusi tekitavaid aineid hoitakse lastele kättesaadavas kohas või puudub järelvalve. Antud uuringus ei selgu täpselt, mis liiki mürgistustega on tegu.

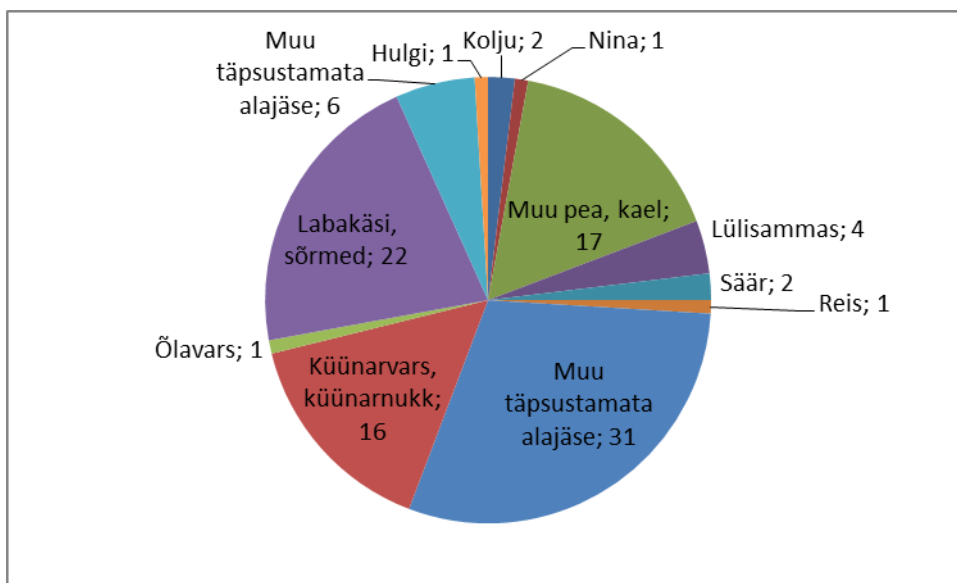
Samuti 51 juhul on toimunud traumaatiline amputatsioon.

41 lapse vigastused on saanud põrutuse või muljumise tagajärjel ning 31 lapsel on esinenud luumurde. Muud liiki vigastuste osakaal on eelpool kirjeldatuga võrreldes väike.

Seega enam vigastusi tekitavad lastele mürgistused, põrutused ja muljumised ning luumurrud.

Vigastatud kehaosad

Nagu allpool toodud jooniselt (Joonis 4) näha on, 31 juhul on alajäsemevigastused, 22 juhul labakäe või sõrmevigastused, 16 juhul küünarvars või küünarnukk, 17 korral pea või kaela vigastused.



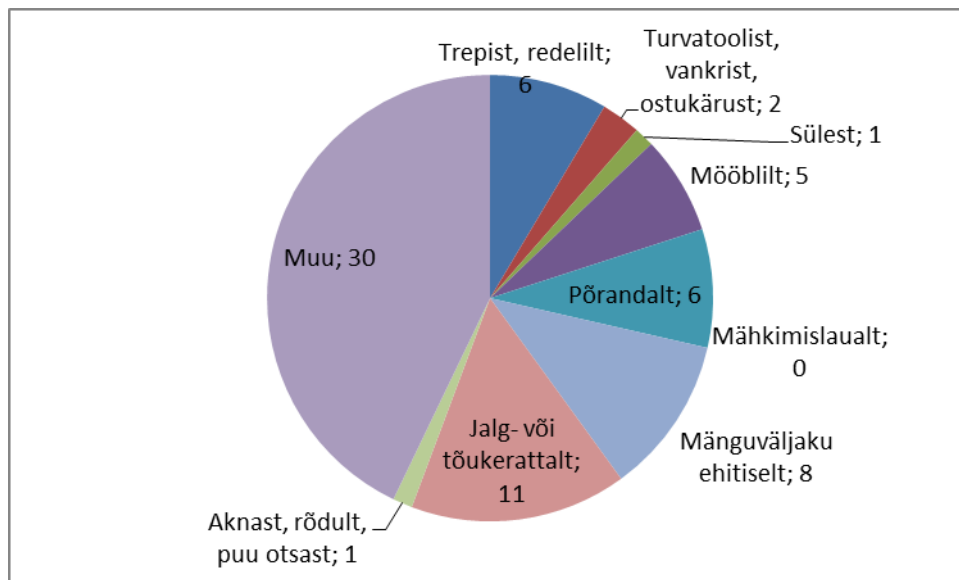
Joonis 4. Vigastatud kehaosad

Üldiselt jagunevad vigastused jalgade (alajäsemete, kokku 34) ja käte (ülajäsemete, kokku 45) vigastusteks, mis on seotud eelpool toodud Joolisel 3. nimetatud luumurdude, muljumiste ja põrutustega.

Vigastuste põhjused

Allpool toodud joonisel (Jooni 5.) on näha, et 30 juhul on märgitud „muu“, mis tähendab, et valikus olnud jaotus pole piisav. See jätab vigastuste tekkimise põhjused ebaselgeks. Teine variant on see, et vigastada võib saadagi väga erinevates situatsioonides ning kõiki neid ei suuda ette näha ega arvestada.

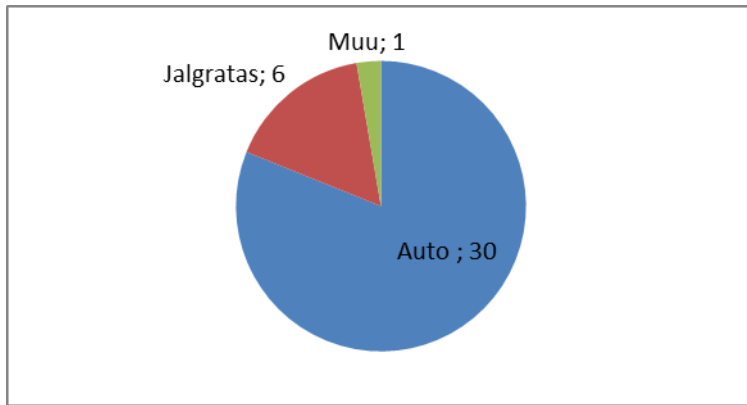
11 last on kukkunud jalg- või tõukerattalt ning saanud seetõttu vigastada. 8 last on kukkunud mänguväljakul ning 6 trepist või redelilt ning samuti põrandal olles. Põrandal kukkumised on seotud noorema sihtrühmaga, ühe-aastased, kellest eespool juttu oli. Suure tõenäosusega on need kukkumised seotud kõndima hakkamisega.



Joonis 5. Kukkumiste põhjused

Muud kukkumised on juba vähemuses.

Eraldi saab veel käsitleda transpordivigastusi (joonis 6.). jooniselt on näha, et jalgrattaga seotud transpordivigastusi on kuuel korral ning Joonisel 5. toodud kukkumistega seotud tabelis 11 korral, siis need andmed võivad olla osaliselt kattuvad.

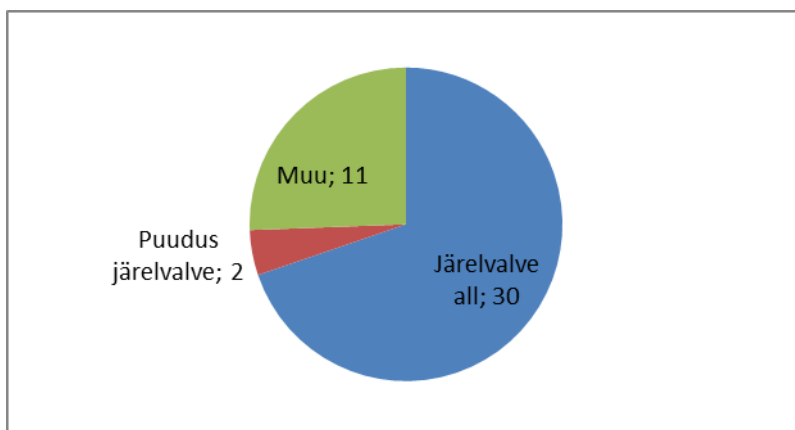


Joonis 6. Transpordivigastused

30 last on saanud autosõidul vigastada, mis on ühe kuu kohta palju.

Järelvalve

Nagu Joonisel 7 on näha, siis siin ei ole enamus ankeetide puhul vastatud. Sajast ankeedist lähtuvalt on näha, et järelvalve on olnud 30 lapsel (sajast), järelvalve puudunud kahel lapsel ning 11 lapsel oli ebaselge „muu“ ning 57 lapse kohta pole andmeid.



Joonis 7. Järelvalve

See jätab olukorra ebaselgeks. Kui järelvalve on olemas, siis oleks saanud ka märkida, kus ja millest vigastused on tekkinud.

Kokkuvõte

Ajavahemikul 01-31.07.2012 pöördus Järvamaa Haigla erakorralise meditsiini vastuvõttu 100 last.

Pooled vigastustest on tekkinud kodus. Väikeste laste puhul aitab turvalisust tagada lapsevanema või täiskasvanu pidev järelvalve. Suuremate laste puhul nii laste kui vanemate teadlikkus ohtudest ning turvalise keskkonna loomine ning turvanõuete järgimine.

Pooled vigastused on seotud mürgistustega ning teine pool põrutuste, muljumiste ning luumurdudega