



PODRŠKA PORODICAMA
ZA PODSTICAJNU NEGU
DECE RANOG UZRASTA

MODUL 9

OKRUŽENJE I BEZBEDNOST U DOMU



Moduli za obuku patronažne službe | Prilagođeno za Srbiju



MODUL 9

OKRUŽENJE

I BEZBEDNOST U DOMU

PODRŠKA PORODICAMA ZA PODSTICAJNU NEGU DECE RANOG UZRASTA

MODUL 9

OKRUŽENJE I BEZBEDNOST U DOMU



Naslov originala:

Module 9: HOME ENVIRONMENT AND SAFETY

Izdavač

UNICEF u Srbiji

Za izdavača

Ređina De Dominićis,
Direktorka UNICEF-a u Srbiji

Elektronsko izdanje, avgust 2019. godine

ISBN 978-86-80902-32-6



Градски завод
за јавно здравље
Београд



NORDEUS

PODRŽAVA



Originalne sadržaje modula obuke razvila je grupa autora, međunarodnih eksperata za relevantne oblasti. Rad na izradi modula koordinisale su Regionalna kancelarija UNICEF-a za Evropu i Centralnu Aziju i Međunarodna asocijacija „Korak po korak” (International Step by Step Association – ISSA). Prilagođavanje modula za Srbiju obavila je grupa stručnjaka iz Srbije u okviru projekta Gradskog zavoda za javno zdravlje Beograda i Asocijacije za javno zdravlje Srbije – „Jačanje sistema polivalentne patronažne službe u Srbiji za podršku razvoju dece u ranom detinjstvu”. Projekat je realizovan kroz program saradnje UNICEF-a i Ministarstva zdravlja Republike Srbije, uz finansijsku podršku kompanije Nordeus.

Sadržaj i stavovi izneti u publikaciji su stavovi autora i ne odražavaju nužno stavove UNICEF-a. Publikacija može slobodno da se citira. Zahteve za korišćenjem većih delova teksta treba uputiti UNICEF-u u Srbiji.

SADRŽAJ

Predgovor	4
Očekivani ishodi učenja	9
Ključne poruke	9
1 UVOD	10
2 OPŠTE INFORMACIJE O POVREDAMA	11
1. OSNOVNI PRINCIPI PREVENCIJE	14
2. VRSTE POVREDA	15
A. Padovi	16
B. Utapanje	18
C. Opekotine i oparotine	20
D. Trovanje	22
E. Gušenje i davljenje	24
3 SINDROM IZNENADNE SMRTI ODOJČETA	26
4 SAŽETAK	28
5 DODATAK	29
Informativni list 1: Sprečavanje povreda od padova	29
Informativni list 2: Sprečavanje smrti i povređivanja dece utapanjem	31
Informativni list 3: Kako zaštititi decu od opekotina	33
Informativni list 4: Sprečavanje požara	35
Informativni list 5: Sprečavanje trovanja	37
Informativni list 6: Sprečavanje gušenja i davljenja	38
Informativni list 7: Šta uraditi kada se dete guši	40
Saradnici	42
Reference	43

PREDGOVOR

Globalna posvećenost pružanju podrške sveobuhvatnom zdravlju i razvoju dece ranog uzrasta značajno se povećava poslednjih godina. U susret ostvarenju globalnih Ciljeva održivog razvoja (2018. godine), Svetska zdravstvena organizacija, UNICEF i drugi globalni partneri aktivni na polju ranog razvoja dece usvojili su *Okvir podsticajne nege za razvoj dece ranog uzrasta (Nurturing Care Framework for Early Childhood Development)*, što je sveobuhvatni okvir koji podržava decu u njihovom opstanku i napredovanju radi transformacije njihovog zdravlja i ljudskog potencijala. *Podsticajna nega* karakteriše stabilno okruženje koje doprinosi unapređenju zdravlja i ishrane deteta, štiti dete od pretnji i pruža mu prilike za učenje u ranom detinjstvu kroz afektivne interakcije i odnose. Koristi od takve brige traju čitavog života, a obuhvataju bolje zdravlje, dobrobit i sposobnost za učenje i ekonomsku samostalnost. Porodicama je potrebna podrška kako bi deci mogle da pruže podsticajnu negu; ta podrška obuhvata materijalna i finansijska sredstva, mere državne politike, poput plaćenog roditeljskog odsustva, kao i usluge namenjene određenim grupama stanovništva kroz više resora, uključujući zdravstvenu zaštitu, ishranu, vaspitanje i obrazovanje, socijalnu i dečiju zaštitu.

Rezultati istraživanja u oblasti neuronauke, razvojne psihologije, a posebno o roditeljstvu i posledicama negativnih iskustava u odrastanju dece, pružaju dokaze o tome da ulaganja u podršku razvoju dece od najranijeg uzrasta, kroz usluge kućnih poseta, imaju dugogodišnje pozitivne efekte i mogu značajno da poboljšaju kvalitet roditeljstva, dobrobit, razvoj i opšti napredak dece te da smanje pojavu i posledice zlostavljanja i zanemarivanja dece. Zahvaljujući ovim saznanjima, veliki broj zemalja u Evropi i Centralnoj Aziji uspostavlja i/ili osnažuje uslugu kućnih poseta kao podršku razvoju dece ranog uzrasta i njihovim porodicama.

Kod nas sistem zdravstvene zaštite dopire do većine trudnica i porodica sa malom decom zahvaljujući razvijenim uslugama kućnih poseta u okviru polivalentne patronažne službe, kao i posvećenom radu ginekoloških i pedijatrijskih službi u domovima zdravlja, koje brinu o zdravlju i napredovanju dece od začeća, preko rođenja, sve do punoletstva, sa posebnim fokusom na period do polaska u osnovnu školu, odnosno do uzrasta od šest i po godina (uključujući i pravovremenu imunizaciju dece). Ipak, uz uvažavanje visokog obuhvata i efikasnosti polivalentne patronažne službe, može se reći da u sadržaj ovih usluga još uvek nisu u potpunosti integrisani globalni dokazi o tome šta je važno za razvoj dece ranog uzrasta, posebno u prvim hiljadu dana, što se smatra kritičnim periodom za razvoj moždanih funkcija. Usluge patronažne službe, u okviru kućnih poseta porodici, za sada su više usmerene na opšte zdravlje, rast, negu i imunizaciju, dok su odnosi u porodici, uključujući brigu za dobrobit dece, stimulativno i bezbedno okruženje, prevencija zanemarivanja i zlostavljanja te rano otkrivanje razvojnih kašnjenja i smetnji manje u fokusu.

Uzimajući u obzir, s jedne strane, visok obuhvat uslugama patronažne službe i, s druge strane, nalaze istraživanja koji ukazuju da se razvoj dece može veoma efikasno podržati u kontekstu kućnog okruženja, kao i saznanja da obučeni, osetljivi i na porodicu usmereni profesionalci mogu kroz kućne posete da doprinesu jačanju roditeljskih kompetencija i otpornosti porodice na izazove sa kojima se suočava, Regionalna kancelarija UNICEF-a za Evropu i Centralnu Aziju i Međunarodna asocijacija „Korak po korak“ (ISSA) inicirale su partnerski, tokom 2015. godine, razvoj više modula obuke za profesionalce koji pružaju podršku porodici kroz kućne posete. Cilj ove inicijative je da se profesionalci, koji podršku porodici pružaju kroz usluge kućnih poseta, pre svega u okviru patronažnih službi, osnaže da u skladu sa naučno dokazanim iskustvima unaprede svoje stavove, znanja i praksu u domenima od ključne važnosti za razvoj u najranijem detinjstvu i za pružanje podrške roditeljstvu.

Rad na razvoju originalnih sadržaja svih modula obuke koordinisale su Regionalna kancelarija UNICEF-a za Evropu i Centralnu Aziju u Ženevi, koju je predstavljala Bettina Schwethelm, specijalistkinja za razvoj i zdravlje male dece, i Međunarodna asocijacija „Korak po korak“ (ISSA) iz Holandije, koju predstavlja Zorica Trikić, viša programska rukovoditeljka.

Za razvijanje originalnih modula obuke bila je angažovana grupa internacionalnih eksperata:

- Cecilia Breinbauer, RISE Institute, Sjedinjene Američke Države (Modul 4);
- Adrienne Burgess, Fatherhood Institute, Ujedinjeno Kraljevstvo (Modul 5);
- Priti Desai, East Carolina University, Sjedinjene Američke Države (Modul 10);
- Andrea Goddard, Department of Medicine, Imperial College, Ujedinjeno Kraljevstvo (Modul 14);
- Svetlana Mladenović Janković, Gradski zavod za javno zdravlje Beograd, Srbija (Modul 15);
- Marta Ljubešić, Odsek za patologiju govora i jezika, Univerzitet u Zagrebu, Hrvatska (Moduli 12 i 13);
- Alessandra Schneider, CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde, Brazil (Modul 1);
- Bettina Schwethelm, Regionalna kancelarija UNICEF-a za Evropu i Centralnu Aziju (Moduli 6, 12 i 13);
- Dawn Tankersley, ISSA (Moduli 6, 8 i 11);
- Zorica Trikić, ISSA (Moduli 6, 9 i 11);
- Emily Vargas Baron, RISE Institute, Sjedinjene Američke Države (Modul 15);
- Joanne Vincenten, European Child Safety Alliance (Modul 9);
- Karen Whittaker, University of Central Lancashire, Fellow of the Institute of Health Visiting (Moduli 2 i 17);
- Dr Genevieve Becker, PhD, IBCLC, MINDI, Registered Dietitian and International Board Certified Lactation Consultant (Modul 16);
- Elizabeth Doggett, M.A., stručnjakinja za javno zdravlje (Modul 18)

Svoj doprinos u razvijanju originalnih modula obuke dali su i: Obi Amadi, UNITE/CPHVA Health Sector, Ujedinjeno Kraljevstvo; Kevin Browne, Centre for Forensic and Family Psychology, University of Nottingham Medical School, Ujedinjeno Kraljevstvo; Ilgi Ertem, Developmental Pediatrics Unit, Ankara Medical School, Turska; Jane Fisher, Monash School of Public Health and Preventive Medicine, Melbourne, Australija; Deepa Grover i Maha Muna, Regionalna kancelarija UNICEF-a za Evropu i Centralnu Aziju; Maia Kherkheulidze, Department of Pediatrics, Tbilisi State Medical University, and Child Development Center, Gruzija; Morag MacKay, European Child Safety Alliance; Aleksei Sergeevic Pockailo, Department of Ambulatory Pediatrics, Belarusian Medical Academy of Post Diploma Education; Roopa Srinivasan, Developmental Pediatrician UNMEED Child Development Center, Mumbai, Indija; Pauline Watts, Public Health England, Ujedinjeno Kraljevstvo; Olivera Aleksić Hill, Institut za mentalno zdravlje, Srbija. Značajan doprinos izradi modula dati su kroz seriju konsultativnih procesa u koji su bili uključeni međunarodni, regionalni i nacionalni stručnjaci, treneri i praktičari iz zemalja Evrope i Centralne Azije.

UNICEF i ISSA žele da izraze veliku zahvalnost autorima i saradnicima koji su bili angažovani na razvijanju modula obuke, jer bez njihove velike posvećenosti razvoju usluga kućnih poseta za podršku deci ranog uzrasta i porodicama, posebno porodicama u kojima su uočeni razvojni rizici i/ili kašnjenja u razvoju deteta, serija od 18 modula obuke ne bi sada bila u rukama profesionalaca u zemljama regiona Evrope i Centralne Azije.

Više o modulima obuke

Svi moduli obuke namenjeni su profesionalcima uključenim u usluge kućnih poseta porodicama sa decom ranog uzrasta (patronažne sestre, pedijatri i drugi profesionalci), oslanjaju se na najnovije naučne dokaze i dobru praksu u ovoj oblasti i bave se ključnim aspektima razvoja i dobrobiti dece. Pošto mnogi od aspekata razvoja dece ranog uzrasta ni kod nas ni u zemljama regiona nisu dovoljno obuhvaćeni inicijalnim obrazovanjem profesionalaca niti programima njihovog stručnog usavršavanja, ovi moduli obuke mogu predstavljati značajan doprinos stručnom usavršavanju praktičara, a ako se integrišu i u obrazovne kurikulume, mogu znatno doprineti njihovom inicijalnom obrazovanju. Moduli se mogu prilagoditi i za obuku drugih profesionalaca, npr. zdravstvenih medijatora, porodičnih saradnika i voditelja slučaja u socijalnoj zaštiti te svih drugih praktičara koji podršku porodici i deci pružaju u neposrednom kontaktu i u kućnim uslovima. Određen broj modula se može prilagoditi za pedijatre ili lekare opšte medicine, koji pružaju podršku porodicama i u okviru zdravstvenih institucija (najpre u domovima zdravlja) i u kućnim uslovima.

Moduli obuke pružaju profesionalcima uključenim u neposredan rad sa decom i porodicama neophodna znanja i alate kojima mogu da povećaju angažovanje roditelja/staratelja u pružanje podrške razvoju dece od najranijeg uzrasta. Njihov sadržaj počiva na pretpostavci da roditelji žele da daju sve od sebe kako bi na najbolji mogući način podržali razvoj svog deteta i ohrabruje profesionalce da primenjuju pristup zasnovan na snagama porodice, da promovišu podržavajuće i podsticajne porodične odnose, da doprinose smanjenju razvojnih rizika i da upućuju porodice ka drugim uslugama i profesionalcima, kada je potrebno. Kako je roditeljstvo posredovano kulturnim vrednostima i uverenjima, moduli obuke za Srbiju prilagođeni su lokalnom kontekstu i obogaćeni lokalnim znanjima i alatima.

Verujemo da će obuka zasnovana na ovim modulima omogućiti svima koji su uključeni u usluge kućnih poseta, a najpre patronažnim sestrama, da razviju osetljivost i uvažavanje za porodične specifičnosti i da će im pomoći da, uz redovnu procenu snaga i potreba deteta, osnaže porodice da informisano preduzimaju akcije i donose odluke u vezi sa zdravljem, dobrobiti i razvojem njihove male dece. Takođe, verujemo da će, zahvaljujući unapređenoj praksi dobro edukovanih profesionalaca, kroz uslugu kućnih poseta deci i porodicama najugroženijih populacija biti značajno olakšan pristup uslugama, pre svega u sistemu zdravstvene zaštite, ali i u sistemima socijalne zaštite i obrazovanja, te da će se na taj način smanjiti rizici koji nastaju usled nepovoljnih uslova za odrastanje i posledice u domenu ranog razvoja.

Kako koristiti module obuke

U kreiranju modula obuke primenjeni su principi učenja odraslih, tako da omogućavaju aktivno učešće u razmatranju i prihvatanju ponuđenih znanja, veština, stavova i praksi koje mogu da se integrišu u rad sa porodicama i njihovo osnaživanje da obezbede najbolje moguće okruženje za dete. Format u kome su moduli obuke prikazani omogućava korišćenje kroz tradicionalne oblike učenja (treninzi), kroz individualno učenje u formi onlajn kurseva, kroz integrisanje sadržaja u obrazovne kurikulume i programe stručnog usavršavanja, kao i kroz različite kombinovane forme. U prilagođavanju modula uzeti su u obzir nivo obrazovanja polaznika obuke, njihova profesionalna iskustva, nacionalni standardi kvaliteta, karakter, kredibilnost modula obuke na lokalnom nivou (da li su deo obrazovnog kurikuluma, stručnog usavršavanja, ličnog usavršavanja i sl.), trajanje obuke (s obzirom na to da jedan kurs obuhvata nekoliko modula, razlikuje se ukupno trajanje jedne obuke).

Prilagođavanje modula obuke za Srbiju

Originalni moduli obuke prevedeni su udruženim učešćem Regionalne kancelarije UNICEF-a, ISSA i pojedinačnih kancelarija u zemljama srodnog govornog područja (Hrvatska, Bosna i Hercegovina, Crna Gora i Srbija). Prilagođavanje 14 modula obuke za Srbiju obavila je grupa istaknutih domaćih stručnjaka u oblasti ranog razvoja, ishrane, nege i brige o deci ranog uzrasta i ranih intervencija. Proces prilagođavanja je bio veoma sistematičan, a pratio je situacionu procenu kvaliteta postojećih usluga, kapaciteta angažovane radne snage i potreba lokalnih porodica. Procesom prilagođavanja 14 modula rukovodio je Gradski zavod za javno zdravlje iz Beograda kroz projekat koji je realizovan u okviru programa saradnje UNICEF-a i Ministarstva zdravlja Srbije. Stručni tim za prilagođavanje modula obuke za Srbiju činili su:

- Ivana Mihić, dr sc. psih., Odeljenje razvojne psihologije, Filozofski fakultet, Univerzitet u Novom Sadu (Moduli 1 i 4);
- Dr Olga Stanojlović, pedijatar, KBC Zvezdara (Modul 5);
- Dr Danijela Vukićević, fizijatar, Klinika za rehabilitaciju „Dr Miroslav Zotović“, Beograd (Moduli 6 i 13);
- Dr Olivera Aleksić Hill, dečji psihijatar, Institut za mentalno zdravlje, Beograd (Modul 7);
- Dr Nenad Rudić, dečji psihijatar, Institut za mentalno zdravlje, Beograd (Moduli 8 i 12);
- Mr sc. med. dr Gordana Tamburkovski, Gradski zavod za javno zdravlje, Beograd (Moduli 9 i 15);
- Prim. mr sc. med. dr Svetlana Mladenović Janković, Gradski zavod za javno zdravlje, Beograd (Moduli 9 i 15);
- Jelena Branković, psiholog, NVO Harmonija (Modul 10);
- Prof. dr Milica Pejović Milovančević, Institut za mentalno zdravlje, Beograd (Modul 14).

Originalni moduli 3, 16, 17 i 18 biće priređeni i prilagođeni za Srbiju u narednom periodu. Svi originalni moduli dostupni su na adresi https://www.issa.nl/knowledge-hub?tid%5B%5D=146&tid_3=All.

Naziv modula	Glavni sadržaj
Modul 1. Rano detinjstvo – period neograničenih mogućnosti	Objašnjava kritični značaj ranih godina za razvoj, blagostanje, zdravlje i postignuća deteta tokom celog života.
Modul 2. Uloga patronažne sestre u podršci razvoju dece tokom ranog detinjstva	Nudi viziju nove i sveobuhvatnije uloge patronažnih sestara. Objasnjavaju veštine i podršku potrebne za tu novu ulogu.
Modul 3. Ishrana i zdravlje odojčadi i male dece	Dostupan samo u originalnoj formi na engleskom jeziku kroz postojeće trening materijale UNICEF-a i SZO (Integrated management of Childhood Illnesses – IMCI, Infant and Young Child Feeding – IYCF, Care for Child Development), na adresi https://www.issa.nl/node/343
Modul 4. Zaljubljanje – podsticanje afektivne vezanosti roditelja i deteta	Naglašava važnost afektivne vezanosti za razvoj deteta. Pruža informacije o tome kako se kroz kućne posete može podržati razvoj sigurne privrženosti.
Modul 5. Partnerstvo u podsticajnom roditeljstvu – angažovanje očeva	Pružaju dokaze o pozitivnom uticaju učešća oca u razvoju deteta. Deli proverene pristupe koje se mogu koristiti tokom kućnih poseta za efikasnije uključivanje očeva.
Modul 6. Umetnost roditeljstva – ljubav, priča, igra, čitanje	Objašnjava kako ljubav, pričanje, igranje i čitanje utiču na razvoj beba i male dece. Pruža osnovne informacije i savete o tome kako pomoći roditeljima da koriste ove pozitivne roditeljske veštine.
Modul 7. Dobrobit roditelja	Objašnjava uticaj perinatalnih mentalnih bolesti na razvoj deteta. Pruža patronažnim sestrama informacije i alate za identifikaciju roditelja sa problemima mentalnog zdravlja u perinatalnom periodu, za pružanje podrške tim roditeljima i za njihovo dalje upućivanje.
Modul 8. Uobičajene brige roditelja	Objašnjava uobičajene brige roditelja koje se odnose na spavanje, plakanje, skidanje pelena i pozitivno disciplinovanje dece, a sa kojima se patronažne sestre svakodnevno sreću tokom kućnih poseta. Pruža praktične savete koji se mogu preneti tokom kućne posete.
Modul 9. Okruženje i bezbednost u domu	Pružaju informacije o najčešćim nenamernim povredama u ranom detinjstvu. Nudi praktične savete za edukaciju porodica kako da smanje broj nenamernih povreda.
Modul 10. Briga i osnaživanje – jačanje veština komunikacije patronažnih sestara	Pružaju uvod u dobru praksu komunikacije. Daje konkretne primere kako se mogu poboljšati veštine komunikacije za uključivanje porodica kroz kućne posete.
Modul 11. Rad na eliminisanju stigme i diskriminacije – promovisanje jednakosti, inkluzije i poštovanja različitosti	Pokazuje kako stereotipi, stigma i diskriminacija umanjuju delotvornost pružalaca usluga u radu sa starateljima i porodicama, posebno onim koje društvo često marginalizuje. Pomaže pružaocima usluga da razmisle o sopstvenim predrasudama i stereotipima u kontekstu celoživotnog učenja i samousavršavanja.
Modul 12. Deca koja se razvijaju drugačije – deca sa invaliditetom ili smetnjama u razvoju	Objašnjava zašto se neka deca različito razvijaju. Naglašava važnost porodice i porodičnih odnosa u podršci deci sa teškoćama u razvoju. Objasnjavaju nove pristupe, tj. „tim oko deteta“ i „pristup zasnovan na rutinama“, koji bi trebalo da delotvornije podrže ovu grupu dece i porodica.

Modul 13. Praćenje i skrining razvoja	Objašnjava koncepte praćenja razvoja, skrininga i procene. Pruža informacije o osnovnim alatima za praćenje razvoja koji se mogu koristiti u kućnim uslovima.
Modul 14. Zaštita male dece od nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja	Pružuje dokaze o uticaju zlostavljanja, zanemarivanja i napuštanje deteta. Objasnjavaju ulogu kućnih/patronažnih poseta u pogledu prevencije, identifikacije rizika, upućivanja i saradnje sa drugim sektorima u podršci ugroženim porodicama.
Modul 15. Rad sa drugim sektorima	Pružuje obrazloženje za saradnju sa drugim sektorima, čiji je cilj dobrobit osetljive male dece i njihovih porodica. Podržava razvoj interdisciplinarnu saradnje.
Modul 16. Hranjenje na zahtev (odgovorno hranjenje)	Dostupan samo u originalnoj formi na engleskom jeziku na adresi https://www.issa.nl/node/369
Modul 17. Supervizija – pružanje podrške profesionalcima i unapređenje kvaliteta usluga	Dostupan samo u originalnoj formi na engleskom jeziku na adresi https://www.issa.nl/node/370
Modul 18. Rodna socijalizacija i rodna dinamika u porodicama – uloga patronažne sestre	Dostupan samo u originalnoj formi na engleskom jeziku na adresi https://www.issa.nl/node/371





OČEKIVANI ISHODI UČENJA

Po završetku ovog modula moći ćete da:

- bolje razumete širinu problematike nenamernog povređivanja, njegovu učestalost i uticaj na decu, porodice i društvo,
- prepoznate najčešće rizične scenarije povređivanja dece u kućnom okruženju i pomoći roditeljima u njihovom sprečavanju,
- podelite sa porodicama bitne informacije o povređivanju, dobre prakse vezane za njegovu prevenciju i najvažnije hitne radnje koje je potrebno preduzeti u slučaju povređivanja kod kuće.



KLJUČNE PORUKE

Većina povreda, koje u nekim slučajevima rezultiraju čak i smrću dece, **nisu namerne i mogu se je sprečiti**. Zato je vaša uloga patronažne sestre izuzetno važna. Kao stručnjak koji posećuje dom deteta, imate mogućnost da pomognete roditeljima da odmah uvedu određene promene i da im pružite potrebne informacije kako bi podigli nivo svesti o bezbednosti deteta.

Vaša uloga sastoji se u:

- **osnaživanju roditelja** za sprečavanje povreda i pružanju roditeljima podrške u stvaranju bezbednijeg okruženja za njihovu decu;
- objašnjavanju roditeljima da sprečavanje povreda kod male dece znači **u prvom redu delovanje na okruženje**, a ne na dete; decu treba postupno učiti o prevenciji povreda, u skladu sa njihovim razvojem,
- pružanju pomoći roditeljima kako bi shvatili da **deca nisu mali odrasli ljudi** i da postoje razni faktori, poput uzrasta, razvojne faze ili stepena samostalnosti, zbog kojih su deca **posebno podložna povredama u svetu koji je prvenstveno prilagođen potrebama odraslih**;
- pružanju pomoći roditeljima kako bi stekli znanja i veštine koje će im pomoći da na odgovarajući način reaguju u hitnim situacijama.

Modul o okruženju i bezbednosti u domu pružiće vam informacije utemeljene na dokazima i strategije za smanjenje rizika od povreda. U modulu ćete se, između ostalog, upoznati sa informacijama o težini i posledicama povreda kod dece, razlozima dečje ranjivosti, principima prevencije povreda, najčešćim uzrocima povreda u kućnom okruženju, njihovom sprečavanju i pružanju prve pomoći kod kuće.

1

UVOD



Razmislite

- Zašto je za vas, kao patronažnu sestru, važno da savetujete roditelje o sprečavanju povreda kod dece?
- Prisetite se opasnih situacija kojima ste lično prisustvovali u nekim porodicama i razmislite kako možete pomoći porodicama u prevenciji povreda.

Definicije

- **Povreda** – akutna izloženost fizičkim faktorima, npr. mehaničkoj energiji, toploti, električnoj struji, hemijskim materijama i jonizujućem zračenju, koji deluju na telo u količini ili meri koja prelazi prag čovekove tolerancije. U nekim slučajevima uzrok povreda može biti nedostatak osnovnih vitalnih elemenata poput kiseonika ili toplote (Haddon, 1963).

Povrede se obično dele u dve grupe:

- **Nenamerne povrede** – povrede koje nastaju usled nenamerne ili „slučajne” nezgode. To su povrede za koje se procenjuje da su se dogodile bez nečije namere da nekome naudi.
- **Namerne povrede** – fizičke ili psihološke povrede nanesene sa namerom da se nekome naudi, a što obuhvata zlostavljanje dece, trgovinu decom i korišćenje dece u ratnim sukobima. Napomena: namerne povrede zasebno se razmatraju u Modulu 14: Zaštita dece od zlostavljanja.

Definicija deteta i pravo deteta na bezbednost

Konvencija UN o pravima deteta definiše dete kao svaku osobu mlađu od 18 godina.

U KONVENCIJI SE MEĐU OSNOVNIM LJUDSKIM PRAVIMA NAVODI I PRAVO DETETA NA BEZBEDNO OKRUŽENJE, U KOME ONO NEĆE BITI IZLOŽENO POVREDAMA ILI NASILJU.



© UNICEF SRBIA/Szabo

2

OPŠTE INFORMACIJE O POVREDAMA



Samoprocena

Molimo vas da odgovorite na sledeća pitanja:

1. Šta je osnovni uzrok smrtnosti ili invalidnosti kod dece, koji dovodi i do značajnih nejednakosti među decom u Evropi?
 - a. Socio-ekonomski status porodice
 - b. Različite nasledne bolesti
 - c. Nenamerno povređivanje
 - d. Hronične bolesti
 - e. Zarazne bolesti

2. Koliko dece u uzrastu od 0 do 19 godina svake godine umire od posledica nenamernog povređivanja, na području Evropskog regiona Svetske zdravstvene organizacije (SZO)?
 - a. Oko 5000
 - b. Oko 21.000
 - c. Oko 42.000

Odgovori

Pitanje 1 – c Nenamerno povređivanje predstavlja vodeći uzrok smrtnosti i invalidnosti i utiče na povećanje nejednakosti među decom u Evropi.

Pitanje 2 – c Na području Evropskog regiona SZO od nenamernog povređivanja godišnje umre oko 42.000 dece u uzrastu od 0 do 19 godina. Glavni uzroci su saobraćajne nesreće, utapanje, padovi, trovanje, opekotine, gušenje i davljenje. To znači da više od 100 dece dnevno umre usled nenamernog povređivanja.

Nenamerno povređivanje kod dece jedan je od najvećih zdravstvenih problema u celom svetu i jedan od glavnih uzroka prevremene smrti ili invalidnosti dece, lečenja u jedinicama intenzivne nege ili bolničkog lečenja dece, kao i pružanja lekarske pomoći u ambulantama. S obzirom na napredak u prevenciji ili lečenju uobičajenih dečjih bolesti, povrede ubrzano zauzimaju vodeće mesto među uzrocima smrtnosti ili obolevanja dece u mnogim zemljama. Primarni rizični faktori koji utiču na nenamerno povređivanje jesu uzrast deteta i njegova razvojna faza. U ostale faktore rizika spadaju socio-ekonomski status porodice i deteta, faktori okruženja, pol. Neki od ovih faktora su takođe povezani sa vrstom aktivnosti u koje je dete uključeno.

Efikasne intervencije za sprečavanje nenamernih povreda kod dece moraju uzimati u obzir ove rizične faktore i omogućiti sveobuhvatni pristup koji podrazumeva i promene u samom okruženju, i povećanje svesti i znanja, i promenu ponašanja dece i osoba koje o njima brinu, pomoću strategija tehnoloških unapređenja, primene propisa i edukacije.

Više od 80% smrti dece izazvanih povredama događa se u **evropskim zemljama sa nižim i srednjim nivoom prihoda**, pri čemu je smrtnost u zemljama sa najvišom stopom čak sedam puta veća od smrtnosti u zemljama sa najnižom.



Velike razlike postoje i unutar pojedinih zemalja, između „prosperitetnijih” i siromašnijih socijalnih slojeva. To znači da deca iz siromašnijih porodica imaju lošije izgleda za rast u bezbednim okruženjima. Edukacija o prevenciji može pomoći u smanjenju rizika od povređivanja.

Međutim, smrtnost dece predstavlja samo vrh ledenog brega. Procenjuje se da u Evropi na svako dete koje umre od posledica povređivanja, 129 dece bude hospitalizovano, a još 1635 dece zatraži hitnu medicinsku pomoć. Kod velikog broja dece povrede dovode do trajne invalidnosti i mentalnih problema, što predstavlja ogroman socio-ekonomski teret za porodice i društvo. Prema procenama, povređivanje u Evropskom regionu ima za posledicu 5 miliona hospitalizacija i 69 miliona intervencija hitne medicinske službe godišnje. To predstavlja veliki finansijski trošak za zdravstveni sistem i ima ogroman uticaj na porodice koje izgube dete ili čije dete postane invalid.

Vaša obaveza kao patronažne sestre jeste da informišete roditelje da se povrede **ne događaju same od sebe, da one nisu samo slučajnost, odnosno „prst sudbine” i da uvek postoje uzroci koji do njih dovode.**

Povrede mogu biti veće ili manje i uzrokovane različitim razlozima. Padovi, utapanja, opekotine, gušenje i davljenje najčešći su uzroci koji dovode do povreda dece u kući i u neposrednom okruženju.



Samoprocena

Molimo vas da odgovorite jesu li sledeće tvrdnje tačne (T) ili netačne (N):

1. Veća je verovatnoća za povređivanje kod dece nego kod odraslih, jer su deca nepažljiva i ne slušaju šta im se govori, tj. jednostavno ne paze na sebe. (T / N)
2. Šta god mi radili, nezgode se događaju. (T / N)
3. Da bismo sprečili povrede, moramo kontrolisati ponašanje dece. (T / N)
4. U svim uzrasnim grupama, kod dečaka postoji veća učestalost povređivanja nego kod devojčica. (T / N)

Odgovori

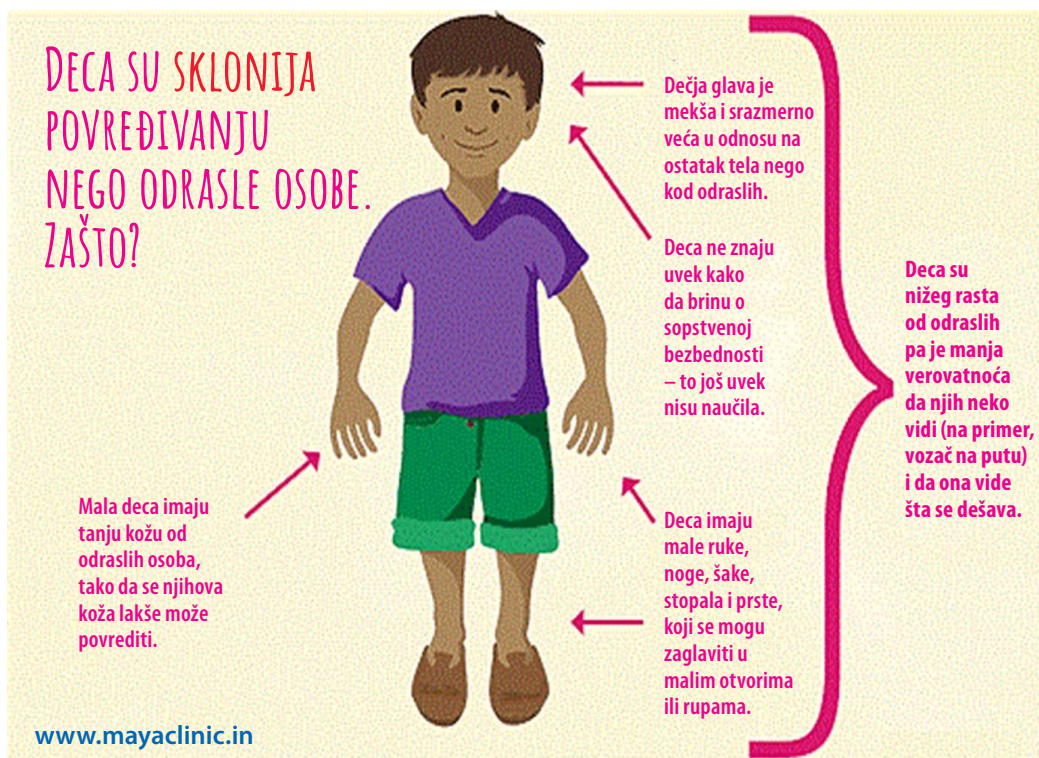
Odgovor 1: Netačno – Deca nisu mali odrasli ljudi. Njihove fizičke i mentalne sposobnosti, stepen samostalnosti, ponašanje i aktivnosti kojima se bave drugačiji su nego kod odraslih ljudi. Dečja potreba da se zadovolji radoznalost često može dovesti do eksperimentisanja koje decu stavlja u poziciju da upravljaju situacijom za koju nisu fizički i/ili mentalno spremna, što potencijalno dovodi i do rizika od povređivanja. Uz to, deca su podložnija povređivanju i zbog čitavog niza fizičkih osobina:

- mala deca imaju tanju kožu nego odrasli, koja podleže bržim i dubljim opekotinama, na nižim temperaturama;
- deca imaju manju telesnu masu nego odrasli, što istu količinu otrovnih materija čini još otrovnijom;
- mala deca mogu da se zaglave zavlacenjem ili guranjem ruku, nogu ili prstiju u male otvore ili rupe, a posebno je opasno kada se radi o glavi, koja je kod dece srazmerno veća u odnosu na ostatak tela.

Odgovor 2: Netačno – Svaka povreda rezultat je lančanog niza događaja koji joj prethode. Pri tome igra ulogu i ono što osoba radi, kako to radi, čime (tj. kojim proizvodima) to radi i gde to radi. Ukoliko promenimo neke od tih faktora, moći ćemo da prekinemo lanac i sprečimo povređivanje ili bar da umanjimo posledice. Dečje povrede uveliko zavise od vrste aktivnosti kojom se deca bave i okruženja u kome se aktivnost odvija; to je, takođe, povezano sa njihovim uzrastom i razvojnom fazom.

Odgovor 3: Netačno – Da bismo sprečili povrede, moramo delovati na okruženje. Roditelji i ostali odrasli imaju zadatak da stvore bezbedno okruženje i time smanje rizik od nenamernog povređivanja dece.

Odgovor 4: Tačno – U svim uzrasnim grupama, učestalost povređivanja kod dečaka je veća nego kod devojčica, što se uočava već u prvoj godini života. Pored toga, težina povreda kod dečaka veća je nego kod devojčica, pa se tako 3 od 4 povređivanja dece sa smrtnim ishodom događaju kod dečaka. To se objašnjava činjenicama da je ponašanje dečaka riskantnije te da se aktivnosti dečaka ređe odvijaju pod direktnim nadzorom i uz ograničenja nego što je to slučaj kod devojčica.



http://www.unicef.org/publications/index_4670.html



Više o ovoj temi možete saznati na sledećoj stranici:

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/violence-and-injuries/areas-of-work/child-injuries>

Dodatna literatura može se naći na sledećim stranicama publikacija u izdanju UNICEF Srbija:

<https://www.unicef.org/serbia/sites/unicef.org.serbia/files/2018-08/Nezgodne.pdf>

<https://www.unicef.org/serbia/publikacije/pametna-knjiga-za-mamu-i-tatu>

* Materijal je na srpskom jeziku.

1. OSNOVNI PRINCIPI PREVENCIJE

Najčešći uzroci smrti kod dece uzrasta 0-19 godina u zemljama EU27**

<1	1-4 godine	5-9 godina	10-14 godina	15-19 godina
Perinatalni uzroci 50%	Povrede (svi uzroci) 27%	Povrede (svi uzroci) 27%	Povrede (svi uzroci) 37%	Povrede (svi uzroci) 64%
Kongenitalne malformacije 26%	Kongenitalne malformacije 16%	Karcinom 26%	Karcinom 20%	Karcinom 10%
Respiratorne bolesti 4%	Karcinom 14%	Bolesti nervnog sistema 12%	Bolesti nervnog sistema 11%	Bolesti nervnog sistema 6%
Bolesti nervnog sistema 3%	Bolesti nervnog sistema 10%	Kongenitalne malformacije 10%	Kongenitalne malformacije 6%	Bolesti sistema krvotoka 5%
Povrede (svi uzroci) 3%	Respiratorne bolesti 8%	Respiratorne bolesti 5%	Bolesti sistema krvotoka 6%	Respiratorne bolesti 3%
Zarazne bolesti 2%	Zarazne bolesti 6%	Bolesti endokrinog sistema 4%	Bolesti endokrinog sistema 5%	Kongenitalne malformacije 3%
Bolesti endokrinog sistema 1%	Bolesti endokrinog sistema 5%	Bolesti sistema krvotoka 4%	Respiratorne bolesti 4%	Bolesti endokrinog sistema 2%
Bolesti sistema krvotoka 1%	Bolesti sistema krvotoka 4%	Zarazne bolesti 2%	Zarazne bolesti 2%	Zarazne bolesti 1%
Bolesti sistema za varenje 1%	Bolesti sistema za varenje 2%	Hematološke bolesti 2%	Hematološke bolesti 1%	Bolesti sistema za varenje 1%
Karcinom 1%	Hematološke bolesti 2%	Bolesti sistema za varenje 1%	Bolesti sistema za varenje 1%	Mentalne bolesti 1%

Premda povrede predstavljaju glavni uzrok smrtnosti, invalidnosti i nejednakosti kod dece, postoje efikasne strategije prevencije koje mogu pomoći u borbi protiv ove nevolje koja pogađa decu i njihove porodice. Jedan od najefikasnijih načina za smanjenje broja povreda jeste korišćenje tzv. pristupa „3E”: **tehnološki pristup, primena propisa i edukacija** (*engineering, enforcement, and education*).

** Analiza podataka: Evropsko udruženje za bezbednost dece (European Child Safety Alliance)

Izvor: Detaljna baza podataka SZO o mortalitetu – procenti se zasnivaju na podacima iz perioda 2000-2010. ili tri poslednje godine za koje postoje MKB-10 podaci. Iz analize je izostavljeno Poglavlje 18 Klasifikacije MKB-10 (simptomi, znaci i abnormalni klinički i laboratorijski nalazi, koji nisu klasifikovani na drugom mestu).

TEHNOLOŠKI PRISTUP. Ovaj pristup sastoji se u usavršavanju konstrukcija, sistema ili tehnoloških faktora koji eliminišu ili smanjuju potencijalne izvore opasnosti u okruženju, odnosno smanjuju težinu povrede.

To se odnosi, npr., na usavršavanje konstrukcija proizvoda poput dečjih sedišta za automobile, sigurnosnih vrata ili ventila sa termostatom za smanjenje temperature vode, kao i na uvođenje promena u samom okruženju zahvaljujući kojima ono postaje bezbednije, npr. postavljanje pregrada koje sprečavaju pristup vodi ili padu sa visine.

PRIMENA PROPISA. Ovaj pristup podrazumeva standarde, zakone i politike usmerene na usvajanje određenih ponašanja i normi kod stanovništva, a zahteva donošenje standarda, zakona i politika usmerenih na stvaranje bezbednijih okruženja.

Kao primer može poslužiti implementacija standarda o bezbednosti dečjih proizvoda, kao što su sigurnosni zatvarači na lekovima i sredstvima za čišćenje, sigurnosna dečja sedišta ili pak nacionalni zakoni koji regulišu prodaju pirotehničkih sredstava.

EDUKACIJA. Ovaj pristup podrazumeva inicijative usmerene na promenu stavova, uverenja, znanja i ponašanja pojedinaca i društva u celini. Posebno je važno delovati na pojedince kod kojih postoji veći rizik od povređivanja ili nanošenja povrede.

Primere za ovaj pristup možemo pronaći u patronažnim posetama, tokom kojih novi roditelji uče, na primer, koliko je opasno da tresu odojče ili malo dete ili koliko je važno da toksične proizvode i lekove čuvaju na bezbednom mestu. Uz pomoć odgovarajućih informacija i veština, deca i porodice trebalo bi da postanu svesniji važnosti povećanja bezbednosti u svom kućnom okruženju.

Vi kao patronažna sestra trebalo bi da imate na umu sledeće: nijedna strategija prevencije nije u potpunosti efikasna sama za sebe, dok će kombinacija ova tri pristupa dati najbolje rezultate u prevenciji povređivanja deteta. Kombinacija tehnološkog pristupa, primene propisa i edukacije ima najveće šanse da porodično okruženje u kući i zajednici učini bezbednim za malu decu.

2. VRSTE POVREDA



U glavne uzroke povređivanja dece mlađe od 3 godine spadaju: padovi, utapanje, opekotine i oparotine, trovanje, gušenje i davljenje. Najvažniji zadatak vas kao patronažnih sestara je rad na prevenciji.



Razmislite:

Što ste primetili dok ste gledali video? Napravite spisak:

- vrsta povreda koje ste primetili,
- potencijalnih rizičnih situacija i opasnosti,
- načina na koji su se te nezgode i povrede mogle sprečiti.

Sačuvajte taj spisak i uporedite svoje odgovore sa idejama i odgovorima koji će biti izneti u nastavku modula.

A. Padovi

Opšte informacije

Padovi su vodeći uzrok hospitalizacija i usluga pružanja hitne medicinske pomoći deci u onim područjima za koja su takvi podaci dostupni. Padovi su i jedan od glavnih uzroka smrtnosti dece od nenamernog povređivanja kod dece do četiri godine u Evropskom regionu, sa prosečno 660 smrtnih slučajeva godišnje. Premda je određen broj lakših padova očekivan kod dece koja uče da hodaju, da održavaju ravnotežu ili da se penju, neki padovi mogu biti opasni i dovesti do preloma, kontuzija, potresa mozga i povreda glave. Padovi su jedan od najčešćih uzroka teških i fatalnih povreda glave kod dece.

Nejednakost među decom postoji i kada je reč o padovima. Kod dece u zemljama sa najvišim stopama povređivanja, među kojima su Kirgistan, Belorusija i Uzbekistan, postoji oko 22 puta veći rizik od smrtnosti uzrokovane padovima nego kod dece u zemljama sa najnižim stopama, poput Švedske, Holandije i Velike Britanije. Kod dece u uzrastu odojčeta najčešći su padovi sa nameštaja, npr. stočića za prepovijanje, visokih stolica i kreveta, dok deca koja se sama kreću najčešće padaju niz stepenice, sa nameštaja i opreme za igranje, kroz prozor, sa balkona ili iz kolica.

Dobra vest koju možete podeliti sa roditeljima i porodicama prilikom patronažnih poseta jeste da postoje brojni načini za smanjenje rizika od teškog povređivanja usled pada i za stvaranje uslova u kojima se deca mogu igrati, učiti i istraživati svoj dom i njegovu okolinu na bezbedan način.



Razmislite: Sastavite spisak stvari na koje bi trebalo da obratite pažnju prilikom patronažne posete kako biste sprečili povrede od padova.



Uporedite svoj spisak sa **Informativnim listom 1 – Sprečavanje povreda od padova**.

- Šta ste novo saznali?
- Ima li nešto što ste znali ranije, a što potvrđuje Informativni list?
- Postoji li nešto što biste želeli da dodate na svoj spisak?

Za roditelje je važno da budu pripremljeni za potencijalno opasne situacije. Najbolji način za to je pohađanje osnovnog kursa prve pomoći, mada to možda nije uvek moguće jer takvi kursevi nisu uvek dostupni.

Vaša uloga patronažne sestre obuhvata i pripremu roditelja za reagovanje u hitnim situacijama. Na **Informativnim listovima** možete pronaći osnovne informacije o ovoj temi.



Samoprocena

Molimo vas da odgovorite jesu li sledeće tvrdnje tačne (T) ili netačne (N):

1. Dečje hodalice („dubak“) jesu bezbedne sprave koje pomažu maloj deci u hodaњу. (T / N)
2. Zaštitne ograde za stepenice mogu smanjiti učestalost padova kod dece. (T / N)
3. Graničnici za prozore su sprave koje mogu sprečiti dečje padove. (T / N)

Odgovori

Odgovor 1: *Netačno. Dečje hodalice su čest uzrok povreda male dece zbog padova, zato što omogućavaju veću mobilnost i brzinu pa deca, na primer, mogu pasti niz stepenice.*

Odgovor 2: *Tačno. Pokazalo se da zaštitne ograde, kada se montiraju na bezbedan način na vrhu i dnu stepenica, mogu pomoći u smanjenju broja padova kod male dece.*

Odgovor 3: *Tačno. Pokazalo se da se broj hospitalizacija dece zbog padova smanjio kada su uvedeni propisi o zaštiti za prozore.*



Resursi

Ukoliko želite da saznate više o ovoj temi možete se upoznati sa sledećim materijalima:

Informativni letak Evropskog udruženja za bezbednost dece (ECSA) o prevenciji padova

<http://www.childsafetyeurope.org/publications/info/factsheets/childhood-falls.pdf>

Opasnost od dečjih hodalica

<http://www.childsafetyeurope.org/publications/positionstatements/info/baby-walkers-position-statement.pdf>

http://raisingchildren.net.au/articles/preventing_falls.html/context/369



© UNICEF SRBIJA/Szabo

B. Utapanje

Opšte informacije

Utapanje je vodeći uzrok **smrtnosti** dece zbog nenamernog povređivanja u Evropskom regionu SZO, sa više od 2400 smrtnih slučajeva godišnje kod dece mlađe od 4 godine.

Siromašnoj deci preti 11 puta veća opasnost od utapanja nego deci iz bogatih porodica, a smrtnost od utapanja u zemljama sa najvišom stopom dvadeset puta je veća nego u zemljama sa najnižom.

Više od 70% dece koja su umrla usled utapanja čine **dečaci**, a najvećem riziku izložena su **deca između jedne i četiri godine**. Uz to, deca koja prežive utapanje mogu postati teški invalidi kojima je potrebna doživotna finansijska i zdravstvena pomoć. Utapanje deteta kod kuće može se dogoditi u trenutku i iznenada za odrasle osobe, koje su nespremljene za to.



Samoprocena

Molimo vas da odgovorite na pitanja koja slede.

Odgovorite na sledeća pitanja

1. Da bi se dete utopilo, dubina vode mora biti najmanje:

- a) 1 m
- b) 15 cm
- c) 5 cm

2. Do utapanja često dolazi u:

- a) moru
- b) jezeru ili reci
- c) poznatom okruženju, na primer u kadama, vrtnim jezercima ili bazenima

4. Dete se može utopiti ako ga izgubite iz vidika na otprilike:

- a) pet minuta
- b) 20 minuta
- c) jedan sat

Odgovori:

Odgovor 1 – c. Dete se može utopiti čak i u vodi dubine 5 cm i za vreme kraće od vremena potrebnog za javljanje na telefon. To se može dogoditi u tišini i u sekundi.

Odgovor 2 – c. Utapanje sa smrtnim ishodom ili sa ishodom preživljavanja često se događa u poznatom okruženju, npr. u kadama, vrtnim jezercima ili bazenima.

Odgovor 3 – a. U većini slučajeva utapanja svedoci kažu da su deca nestala sa vidika na manje od pet minuta. U slučajevima utapanja u bazenima, nijedna od osoba koje su pazile decu nije čula pljuskanje vode, čak ni ako su stajale pored bazena.



Kao patronažna sestra naći ćete se u mnogim situacijama u kojima ćete morati da savetujete roditelje. Kako biste saznali šta treba savetovati roditeljima u pogledu bezbednosti njihove dece, pogledajte **Informativni list 2** o sprečavanju utapanja.



Razmislite:

Jeste li primetili kako se razvijao razgovor sa roditeljima?

Jeste li primetili da cilj informisanja roditelja nije izazivanje straha, već njihovo osposobljavanje da se brinu o svom detetu i omoguće mu da uživa dok se igra sa vodom u bezbednom okruženju?

Veoma važno! Prevencija i potpuni nadzor ključni su za bezbednost dece u blizini vode.



Kao dodatne resurse preporučujemo Informativni letak o prevenciji utapanja Evropskog udruženja za bezbednost dece (ECSA)

<http://www.childsafetyeurope.org/publications/info/factsheets/childhood-drowning.pdf>

C. Opekotine i oparotine

Opšte informacije

Čest uzrok povreda dece u kući predstavljaju opekotine i oparotine. Velike **nejednakosti među decom kada je reč o povređivanju prisutne su i kod povređivanja od opekotina i oparotina**. Na primer, smrtnost dece povezana sa opekotinama u Azerbejdžanu, zemlji sa najvišom stopom u Evropskom regionu SZO, 85 puta je veća od smrtnosti u zemlji sa najnižom stopom, Švajcarskoj.

Unutar pojedinih zemalja, kod dece iz **najsiromašnijih porodica** postoji čak 38 puta veći rizik od povređivanja opekotinama nego kod dece iz najbogatijih porodica. Kao što je već istaknuto, kod male dece postoji veći rizik od povređivanja opekotinama jer je njihova koža tanja od kože odraslih.



© UNICEF/McCormico

Teške opekotine su izuzetno bolne i zahtevaju dugotrajno lečenje, a te povrede često se završavaju trajnom invalidnošću ili unakaženošću. Deca se najčešće opeku dok se igraju šibicama, svećama, prskalicama/petardama ili gurajući predmete u električne utičnice.

Opekotine vrućim tečnostima ili parom („oparotine“) mogu se dogoditi kada se dete spusti u prevruću vodu u kadi, odnosno kada ga opeče vrela voda iz slavine ili vruća tečnost poput čaja ili kafe. Čak i 15 minuta posle pripreme čaj može biti toliko vruć da ozbiljno povredi dete. Takva vrsta opekotina može takođe biti uzrokovana vlažnim izvorima toplote ili parom. Povrede vrelom vodom iz slavine predstavljaju drugi najčešći uzrok ozbiljnih opekotina kod dece mlađe od 4 godine, kao i kod dece iz svih ostalih uzrasnih grupa.



Stavite roditeljima do znanja da je **kuhinja jedno od najopasnijih mesta u kući**, posebno za decu mlađu od 5 godina. Većina opekotina i oparotina događa se u kuhinji. U njoj se događaju i neke druge povrede, na primer trovanja. Ipak, bez obzira na to, kuhinja može biti sjajno mesto za zajedničke aktivnosti dece i roditelja.

Osim toga, statistički podaci nam govore da se **bar polovina svih opekotina može sprečiti**. Decu možemo zaštititi od opekotina i oparotina nekim jednostavnim promenama u kućnom okruženju.



Razmislite

Koju biste temperaturu vode savetovali roditeljima za kupanje deteta?
Šta biste savetovali roditeljima o korišćenju sveća, grejalica i peći?



Uporedite svoje odgovore sa savetima iz **Informativnog lista 3** o zaštiti dece od opekotina.



Na sledećoj veb adresi možete se upoznati sa razlozima zbog kojih kuhinja predstavlja toliko opasno mesto. Ovaj video možete upotrebiti i kako biste upozorili roditelje na opasnosti. On vam može poslužiti kao šaljiv i zabavan alat, koji je ujedno izuzetno informativan za roditelje.

<http://www.juniorcitizen.org.uk/kids/homesafety/kitchen.php>

Imajući na umu korisne informacije iz videa, porazgovarajte sa roditeljima i posavetujte ih da:

- koriste zadnje ringle šporeta kada pripremaju hranu, posebno kada je kuvaju,
- drške posuđa okreću prema sredini šporeta tako da deca ne mogu da nalete na njih ili da ih dohvate,
- paze da kablovi električnih čajnika ne vise preko ivice kuhinjskog elementa,
- izbegavaju da koriste stolnjake koji se lako mogu povući sa stola, ukoliko u kući ima male dece,
- drže vruće predmete, hranu i tečnosti što dalje od ivica stolova i kuhinjskih elemenata,
- nikada ne nose decu i vruću hranu ili tečnost istovremeno,
- pre nego što premeste lonac sa vrelom vodom provere da se između njih i ciljanog mesta (na primer, sudopere) ne nalaze nikakve prepreke, uključujući i dete.



© UNICEF/McConnico



Međutim, povrede se događaju, i vrlo je važno naučiti roditelje kako da reaguju u slučaju opekotina. Za dodatne informacije upoznajte se sa **Informativnim listom 3**.



Za više informacija pogledajte i sledeće veb adrese:

http://raisingchildren.net.au/articles/pip_burns_first_aid.html/context/369

<http://www.childsafetyeurope.org/publications/info/factsheets/contact-burns-and-scalds.pdf>

<http://www.childsafetyeurope.org/publications/positionstatements/tap-water-scalds.html>

Vatra

Ljudi obično nisu svesni koliko vatra može biti opasna. Vaš zadatak je da pomognete porodicama da nauče kako da spreče izbijanje ili širenje vatre u njihovom domu. Možete im pomoći i u pripremi bezbednog izlaza iz kuće u slučaju izbijanja požara.



Upotrebite **Informativni list 4** – Sprečavanje požara kako biste pomogli porodicama da bolje shvate ove opasnosti. Kao i kod drugih informativnih listova, posmatrajte (najbolje zajedno sa porodicom koju posećujete) i uočite koje su opasnosti i šta se sve može učiniti kako bi se smanjio rizik.



Samoprocena

Molimo vas da odgovorite jesu li sledeće tvrdnje tačne (T) ili netačne (N):

1. Roditelji mogu na odgovarajući način iz daljine da nadziru decu koja barataju vrućim tečnostima, šibicama i upaljačima. (T / N)
2. Niža temperatura vode ključna je za smanjenje učestalosti opekotina. (T / N)
3. Visoka temperatura vode za kupanje ne može izazvati ozbiljne opekotine kod deteta. (T / N)
4. Petarde su bezbedne i zabavne igračke koje deca mogu koristiti u posebnim prilikama. (T / N)

Odgovori

Odgovor 1: Netačno. Kratkotrajno odsustvo pažljivog nadzora nad detetom najčešći je uzrok opekotina.

Odgovor 2: Tačno. Voda zagrejana na 60°C izaziva opekotine u roku od 3 sekunde, a voda od 49°C može dovesti do značajnih opekotina u roku od oko 10 minuta.

Odgovor 3: Netačno. Prevruća voda za kupanje najčešći je uzrok fatalnih i ozbiljnih opekotina kod male dece u Evropi.

Odgovor 4: Netačno. Rizik od povređivanja i smrti čini petarde jednim od najopasnijih proizvoda široke potrošnje.



Za više informacija pogledajte

<http://www.childsafetyeurope.org/publications/info/factsheets/fires-in-the-home.pdf>

D. Trovanje**Opšte informacije**

Trovanje takođe predstavlja jedan od glavnih uzroka smrtnosti usled nenamernog povređivanja u Evropskom regionu SZO. Ono svake godine **odnosi živote više od 1100 dece mlađe od 5 godina**.

U zemlji sa najvišom stopom smrtnosti od trovanja događa se 30 puta više smrtnih slučajeva nego u zemlji sa najnižom stopom, a 9 od 10 trovanja sa smrtnim ishodom događa se u evropskim zemljama sa niskim i srednjim prihodima.

Mala deca su radoznala i vole sve da stavljaju u usta. Ona će pokušati da pojedu ili popiju skoro sve što im padne pod ruku. Takođe, deca vole privlačnu ambalažu, jarke boje i prijatne mirise i može ih privući niz potencijalnih otrova koji se nalaze u kući ili oko nje. Zapravo, **više od 90% slučajeva trovanja kod dece događa se kod kuće**.

Kod dece mlađe od 5 godina veća je verovatnoća od slučajnog trovanja nego kod starije dece. Deca često zamene lekove sa slatkišima dok istražuju otvorenu torbicu ili ormarić u kupatilu. Do trovanja može doći i kada deca popiju hemikalije ili sredstva za čišćenje. Posebnu opasnost predstavlja privremeno čuvanje hemikalija ili sredstava za čišćenje u flaši od soka ili u sličnoj ambalaži od hrane ili pića.

Važno je razumeti da su posledice trovanja kod dece ozbiljnije nego kod odraslih jer su deca manja, imaju brži metabolizam i njihova tela imaju manju otpornost na toksične hemikalije. Stoga je bezbedno čuvanje i označavanje toksičnih proizvoda izuzetno važno.

**Razmislite**

Sastavite sopstveni spisak otrovnih materija koje često susrećemo u domaćinstvima i uporedite ga sa našim spiskom u nastavku.

Otrovne materije u domaćinstvu

Ovo su neke česte otrovne materije u domaćinstvu sa kojima bi roditelji trebalo da budu oprezni:

- tablete i lekovi – aspirin i drugi lekovi protiv bolova ili prehlade, lekovi koji se izdaju na recept, vitamini, tablete za mršavljenje i dodaci ishrani (oprez je potreban i kada se deca nalaze kod baka i deka, rođaka i prijatelja ili kada su oni u poseti detetu, a među ličnim stvarima mogu imati lekove);

- kupatilo – sredstva za čišćenje, sprejevi, parfemi, kolonjske vode, lakovi za kosu i sredstva za ispiranje usta;
- proizvodi za domaćinstvo – sredstva za čišćenje i poliranje, rastvarači i proizvodi koji sadrže baze i kiseline ili petrolej;
- garaža i radionica – insekticidi, petrolej, tečni gas za upaljače, terpentini, boje, lepkovi, baterije, premazi za gume i antifriz;
- perionica – deterdženti, izbeljivači, omekšivači za veš, tečni deterdžent u kapsulama i proizvodi za kućne ljubimce;
- okućnica – đubriva, pesticidi, neke biljke, gljive i bobice.



Samoprocena

Molimo vas da odgovorite jesu li sledeće tvrdnje tačne (T) ili netačne (N):

1. Više od 90% svih trovanja dece događa se van kuće. (T / N)
2. Posledice trovanja kod dece su teže nego kod odraslih. (T / N)
3. Ukoliko postoji sumnja na trovanje, roditelji bi trebalo da daju deci da piju što je moguće više mleka ili vode. (T / N)
4. Ukoliko postoji sumnja na trovanje, roditelji ne bi trebalo da izazivaju mučninu i povraćanje kod dece. (T / N)
5. Ukoliko je to moguće, roditelji bi trebalo da pozovu hitnu pomoć ili centar za kontrolu trovanja i da se pridržavaju njihovih uputstava, a ukoliko znaju čime se dete otrovalo, trebalo bi da sačuvaju uzorak koji će pokazati lekaru kako bi on mogao da prepíše najbolju terapiju. (T / N)

Odgovori

Odgovor 1: Netačno. Više od 90% svih trovanja događa se u domaćem okruženju, a uzrok trovanja dece mogu biti razni uobičajeni proizvodi koji se koriste u domaćinstvu.

Odgovor 2: Tačno. Može se očekivati da će dete izloženo delovanju otrova imati teže posledice zbog toga što su deca manja, što imaju brži metabolizam i što njihova tela imaju manju sposobnost neutralizacije otrovnih hemikalija.

Odgovor 3: Netačno. Ukoliko postoji sumnja na trovanje, roditelji ne bi trebalo ništa da daju deci da piju.

Odgovor 4: Tačno. Kod dece ne bi trebalo podsticati mučninu i povraćanje jer to može, u zavisnosti od hemikalije o kojoj se radi, dovesti do još većih oštećenja osetljivih dečjih unutrašnjih organa.

Odgovor 5: Tačno.



Uvek savetujte roditelje da, ukoliko je to moguće, završe osnovni kurs prve pomoći, na kome će naučiti više o reagovanju u hitnim situacijama kada dođe do trovanja ili sumnje na trovanje.



Razmislite

Razmislite o kućnim okruženjima porodica koje posećujete i zapišite:

- Šta biste savetovali roditeljima u vezi sa pravilnim čuvanjem otrovnih materija?
- Šta biste preporučili roditeljima u pogledu bezbednog korišćenja i čuvanja sredstava za čišćenje, hemikalija i lekova?
- Što biste savetovali roditeljima u vezi sa čuvanjem hemikalija u ambalaži od hrane ili pića?



Uporedite svoje odgovore sa odgovorima iz **Informativnog lista 5** – Sprečavanje trovanja.



Ukoliko želite da saznate više o ovoj temi, možete se upoznati sa Informativnim letkom Evropskog udruženja za bezbednost dece (ECSA):

<http://www.childsafetyeurope.org/publications/info/factsheets/childhood-poisoning.pdf>.

E. Gušenje i davljenje

Opšte informacije

Veoma važno! Do gušenja može doći zato što mala deca sve vreme stavljaju stvari u usta, jer na taj način istražuju nove predmete.

Premda se gušenje i davljenje događaju ređe od ostalih vrsta nenamernog povređivanja u kućnom okruženju, to su vrlo ozbiljne povrede i često se završavaju smrću. Situacije u kojima detetov mozak dobija premalo kiseonika takođe mogu biti uzrok doživotne invalidnosti.

Gušenje se događa kada disajne puteve deteta blokira neki predmet, na primer hrana, slatkiši, orašasti plodovi, tablete, male igračke ili baloni.

Do **ugušenja** dolazi kada dete ne dobija dovoljno kiseonika jer neki spoljašnji uzrok blokira dotok vazduha. Takve situacije moguće su kada se dete igra plastičnim kesama ili ostane negde zatvoreno, na primer u kutiji za igračke ili frižideru koji se više ne koristi, ili se, recimo, „zapetlja“ u jastuk ili ćebe dok spava u roditeljskom krevetu.

Davljenje se događa kada dete ne dobija dovoljno kiseonika jer mu je grlo stegnuto pa je protok vazduha prekinut. To se može dogoditi kada se dete zapetlja u pantljike na odeći ili trake za povlačenje roletni ili zavesa, ili se zaglavi između prečki kreveta.

Deca sa invalidnošću ili hroničnom bolešću podložna su riziku od gušenja više od ostale dece. Veća je verovatnoća gušenja kod dece sa cerebralnom paralizom ili epilepsijom, intelektualnim teškoćama, hroničnom astmom ili gastroezofagealnim refluksom. Porodicama sa takvom decom trebalo bi preporučiti da se obrate lekaru (izabranom pedijatru) radi edukacije o prevenciji gušenja.



Razmislite

Razmislite o konkretnim kućnim okruženjima porodica koje posećujete i zapišite:

- Šta biste savetovali roditeljima u vezi sa bezbednošću hranjenja odnosno sprečavanjem gušenja deteta?
- Koje biste savete dali roditeljima u vezi sa odevnim predmetima kako bi se smanjio rizik od davljenja?



Uporedite svoje odgovore sa odgovorima iz **Informativnog lista 6** – Sprečavanje gušenja i davljenja.

Dobra je vest da se ovakve povrede uglavnom mogu sprečiti.

Informacije o tome kako da procenite postoje li u nečijem domu uobičajeni rizici od gušenja ili davljenja male dece i o tome šta da posavetujete roditelje o postupanju u slučaju nezgode možete pronaći na **Informativnom listu 6** – Sprečavanje gušenja i davljenja i na **Informativnom listu 7** – Šta uraditi kada se dete guši.

**Samoprocena**

Molimo vas da odgovorite jesu li sledeće tvrdnje tačne (T) ili netačne (N):

1. Oblik, veličina i tvrdoća igraćaka, hrane i predmeta koje deca stavljaju u usta utiču na rizik od gušenja. (T / N)
2. Deca mogu udobno i bezbedno da spavaju u zajedničkom krevetu sa roditeljima. (T / N)
3. Igrališta su napravljena tako da omogućavaju deci bezbednu igru, bez rizika od davljenja. (T / N)

Odgovori

Odgovor 1: Tačno. Utvrđeno je da pri proceni bezbednosti proizvoda u obzir treba uzimati četiri glavne karakteristike: veličina/prečnik, kompresibilnost, fleksibilnost i konfiguraciju.

Odgovor 2: Deca u krevetu odraslih izložena su većem riziku od povrede zbog mogućnosti opstrukcije dotoka vazduha.

Odgovor 3: Davljenje je glavni uzrok smrti dece na igralištima i može biti posledica nedovoljne bezbednosti, odnosno dizajna opreme na igralištu, kao i zapetljavanja uzica i traka na dečjoj odeći za sprave za igranje.



Informativni letak Evropskog udruženja za bezbednost dece (ECSA) o prevenciji gušenja i davljenja dostupan je na adresi

<http://www.childsafetyeurope.org/publications/info/factsheets/choking-strangulation-suffocation.pdf>

http://raisingchildren.net.au/articles/pip_choking.html



© UNICEF SRBIJA / Szabo

SINDROM IZNENADNE SMRTI ODOJČETA

Opšte informacije

Jedan od uzroka smrti kod veoma male dece poznat je kao sindrom iznenadne smrti odojčeta (SIDS). SIDS je iznenadna i neobjašnjiva smrt deteta mlađeg od godinu dana. To je zastrašujuće jer se događa bez ikakvog upozorenja, često kod naizgled zdravih beba. Najveći broj smrti uzrokovanih sindromom iznenadne smrti odojčeta događa se u snu (zbog čega se često naziva i „smrt u kolevcu”, a kod dece koja umru od tog sindroma nema znakova da ih je bilo šta bolelo ili mučilo.

Jedan od glavnih rizičnih faktora je spavanje na stomaku.



Da bi se smanjilo rizik od sindroma iznenadne smrti odojčeta, posavetujte roditelje da:

- stave dete da spava na leđima, na čvrstoj površini,
- paze da detetu ne bude prevruće dok spava,
- ne izlažu dete duvanskom dimu (pasivnom pušenju),
- doje dete,
- dete spava u kolevcu odnosno bezbednom dečjem krevetu.



Samoprocena

Molimo vas da odgovorite jesu li sledeće tvrdnje tačne (T) ili netačne (N):

1. Većina smrti od sindroma iznenadne smrti odojčeta događa se kod beba mlađih od mesec dana. (T / N)
2. Rizik od sindroma iznenadne smrti odojčeta znatno se smanjuje ako se dete stavlja da spava na leđima. (T / N)
3. Jastučići ili prekrivači punjeni perjem mogu povećati rizik od sindroma iznenadne smrti odojčeta. (T / N)
4. Veća je verovatnoća da dete postane žrtva sindroma iznenadne smrti odojčeta ukoliko je bolesno ili ima neku vrstu infekcije. (T / N)

Odgovori

Odgovor 1: Netačno. Prema informacijama Američkog nacionalnog resursnog centra za sindrom iznenadne smrti odojčeta, ovaj sindrom je najčešći uzrok smrti dece uzrasta između mesec dana i jedne godine, pri čemu se najviše smrtnih slučajeva događa u periodu između 2. i 4. meseca.

Odgovor 2: Tačno. Stopa smrtnosti od ovog sindroma smanjila se za preko 40% od kada je Američka pedijatrijska akademija (American Academy of Pediatrics, AAP) 1992. godine preporučila da se bebe stavljaju da spavaju na leđima umesto na stomaku.

Odgovor 3: Tačno. Postoji veći rizik od iznenadne smrti odojčeta ukoliko se u dečjem krevetu nalaze prekrivači, jorgani, plišane igračke ili jastuci punjeni perjem.

Odgovor 4: Netačno. Lakše bolesti poput prehlada ili upala nisu uzroci ovog sindroma.



© UNICEF/Pirozzi

4

SAŽETAK

Kao patronažna sestra morate biti svesni da nenamerno povređivanje dece predstavlja jedan od najvećih problema u javnom zdravlju.

Napredak u prevenciji ili lečenju drugih zdravstvenih problema kod dece doveo je do toga da su povrede u kratkom vremenu postale jedan od glavnih uzroka smrti i invalidnosti dece. Najveći deo povreda odnosi se na nenamerne povrede ili na povrede koje je moguće sprečiti.

Vi kao patronažna sestra morate podsećati roditelje i ostale osobe koje o njima brinu da deca nisu mali odrasli ljudi te da različiti faktori, poput uzrasta, razvojne faze i samostalnosti, čine da deca budu posebno podložna povredama u svetu koji je prilagođen prvenstveno odraslima.

Primarni rizici koji dovode do nenamernog povređivanja jesu uzrast deteta i njegova razvojna faza. Među ostale rizike ubrajaju se pol deteta, socio-ekonomski faktori i faktori okruženja.

Efikasne intervencije čiji je cilj sprečavanje nenamernog povređivanja kod dece moraju uzeti u obzir ove rizike i omogućiti sveobuhvatni pristup, koji podrazumeva modifikovanje proizvoda te promene u okruženju, svesti, znanju i ponašanju dece i osoba koje o njima brinu, kroz tehnološki pristup, primenu propisa i edukaciju. Upravo ovde vaša uloga postaje izuzetno značajna – strategije za prevenciju povređivanja možete razmeniti sa predstavnicima vlasti, lokalnim zajednicama i pojedinim porodicama, odnosno sa samom decom, kako odrastaju. Vašim zajednicama možete pomoći da nauče kako da smanje problem povreda koje je moguće sprečiti i na taj način unaprede ukupno zdravstveno stanje dece.

U ovom modulu bavili smo se nenamernim povredama, tj. povredama koje se događaju bez ičije namere da se nekom naškodi (povrede od padova, utapanja, vatre, trovanja, gušenja i davljenja).

Vi kao patronažna sestra morate imati osećaj i morate umeti da prepoznate namerne povrede koje su posledica zanemarivanja deteta, odnosno namernu upotrebu fizičke sile protiv samog sebe, neke druge osobe ili grupe u zajednici, koja dovodi do povrede ili velike verovatnoće od povrede, smrti, psihološkog ranjavanja, zaostajanja u razvoju ili deprivacije. Više o ovoj temi pronaći ćete u modulu o zaštiti dece.



Radite na prevenciji.

Identifikujte rizike u porodičnom domu i njegovom okruženju kako biste porodicama pružili odgovarajuće savete. Podučite roditelje o razvojnim fazama deteta i šta mogu očekivati u svakoj od njih kada je reč o osnovnoj bezbednosti i prvoj pomoći.

Pružajući porodicama podršku u sprečavanju nenamernog povređivanja, bićete u mogućnosti da doprinesete opštoj dobrobiti dece i njihovih porodica.

Hvala vam što to činite!

DODATAK



INFORMATIVNI LIST 1: SPREČAVANJE POVREDA OD PADOVA

Obratite pažnju	Savetujte roditeljima
Jesu li zaštitne ograde za stepenice ispravno montirane na vrhu i dnu stepenica?	Koristite zaštitne ograde za stepenice! Umesto ograda sa horizontalnim prečkama koristite ograde sa vertikalnim prečkama čiji je razmak 10 cm kako biste sprečili da se deca na njih penju.
Jesu li na svim prozorima iznad prizemlja montirane dečje zaštite ili osigurači za prozore kako bi se sprečili padovi?	Instalirajte ih, ali uvek proverite da li u slučaju hitne situacije možete lako izaći kroz prozor.
Jesu li dečji kreveti, stolice, kreveti, trosedi i drugi komadi nameštaja na koje se dete može popeti dovoljno udaljeni od prozora i balkona?	Rasporedite nameštaj dalje od prozora i balkona.
Je li dete ostavljeno samo na nekom visokom mestu?	Nikada ne ostavljajte dete samo na visokom mestu, npr. na krevetu, trosedu ili stočiću za presvlačenje. Uvek jednom rukom pridržavajte dete dok mu menjate pelene. Bilo bi idealno da pelene menjate na podu, na prostirci za presvlačenje ili peškuru.
Koriste li roditelji dubak?	Nemojte koristiti hodalice, odnosno dubak. One omogućavaju malo jaču decu veću mobilnost i kretanje na većoj visini pre nego što su ona za to spremna, zbog čega su izložena riziku od padova niz stepenice i od povređivanja glave.
Koriste li roditelji sigurnosne kaiševe?	Uvek koristite sigurnosne kaiševe kada stavljate dete u visoku stolicu, ljuljašku, na stočić za prepovijanje, u dečja kolica ili kolica u samoposluži. Kada kupujete nove proizvode sa sigurnosnim pojasevima, birajte one sa pet kaiševa, jer su bezbedniji od onih sa tri ili četiri kaiša.
Jesu li uklonjeni svi potencijalni uzroci opasnosti od saplitanja?	Uklonite svaki mogući uzrok saplitanja u kući, npr. „zgužvani“ tepih ili električne žice ili kablove na podu. Vodite računa da deca ne hodaju po mokrom podu kako se ne bi okliznula. Neka na stepenicama ne bude nikakvih predmeta na koje bi se dete moglo saplesti, uključujući i igračke. Stepenice i podnožje stepenica moraju biti dobro osvetljeni i imati ogradu.
Jesu li staklene površine zaštićene?	Postavite sigurnosne folije na staklene površine u koje bi deca mogla da se zalete ili zamenite obična stakla laminiranim, odnosno uklonite staklene površine dok deca malo ne porastu.
Postoji li zaštita u slučaju pada deteta iz kreveta?	Postavite mekani tepih pored dečje kreveta ili kreveta u slučaju da dete iz njih padne.
Koriste li se štitnici za uglove nameštaja?	Koristite štitnike na nameštaju sa oštrim uglovima.
Je li oprema za dečje igralište u vrtu ili parku bezbedna?	Kao podlogu koristite gumu, drvo, koru drveta ili pesak. Ukoliko deca imaju pristup odskočnoj dasci (trambulini), postavite je dalje od zgrada, drveća, betonskih površina, ograda i drugih površina za igranje. Na trambulini nikada ne sme biti više od jedne osobe istovremeno. Uvek budite pored trambuline i pazite na decu.

Šta se radi u slučaju nezgode

- Ako je dete zadobilo ozbiljne povrede glave ili je bez svesti, odmah pozovite hitnu pomoć. Ne pomerajte povređeno dete ukoliko postoji i najmanja sumnja na prelom kičme. Dok čekate hitnu pomoć, položite povređeno dete na bok, sa glavom položenom na detetovu ruku. Taj položaj će smanjiti opasnost da jezik zapadne u grkljan i zaustavi disanje.



(Ilustracija preuzeta iz Priručnika SZO o bolničkoj nezi dece, 2. izdanje, str. 12)

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/81170/1/9789241548373_eng.pdf?ua=1

- Ponekad može doći do zakasnele reakcije na povredu glave, čak i ako se čini da se dete brzo oporavlja; zato pažljivo posmatrajte dete i potražite lekarsku pomoć ukoliko se kod deteta u bilo kom delu tela pojavi bol ili se požali na glavobolju, vrtoglavicu, mučninu i ukoliko povrati ili iznenada počne da gubi budnost ili koncentraciju.
- U slučaju padova problem vrlo često predstavlja krvarenje, koje zahteva munjevitu reakciju, pa posavetujte roditelje da čvrsto pritisnu ranu čistim komadom tkanine dok se krvarenje ne zaustavi, što može trajati od tri do 15 minuta. Ranu treba oprati mlakom vodom i osušiti je nežnim tapkanjem. Ukoliko je rana prljava, može se upotrebiti blagi sapun kako bi se očistilo povređeno područje. Ukoliko posle nekoliko pokušaja krvarenje ne može da se kontroliše direktnim pritiskanjem povređenog mesta, dete treba odvesti u bolnicu.



© UNICEF SRBIA / Szabo



INFORMATIVNI LIST 2: SPREČAVANJE SMRTI I POVREĐIVANJA DECE UTAPANJEM

Obratite pažnju	Savetujte roditeljima
Jesu li deca ostavljena sama u vodi ili pored nje?	Malu decu aktivno nadzirite sve vreme dok su u vodi, na vodi ili blizu nje. Ni na trenutak ne ostavljajte decu samu pored vode, npr. ako treba da se javite na telefon ili nekome otvorite ulazna vrata. Ukoliko roditelj ili druga osoba koja brine o detetu mora da se odmakne čak i na trenutak, treba da uzme dete sa sobom, a ne da ostavi u vodi ili pored nje. Neka vam dete uvek bude na dohvata ruke. Osoba koja pazi na dete nikada ne bi smela da konzumira alkohol.
Paze li starija braća ili sestre na mlađu decu koja se nalaze u vodi ili pored nje?	Nemojte tražiti od starije dece da paze na mlađu braću ili sestre koja se kupaju.
Koriste li se sedišta za kadu?	Preporuka je da se u kadama ne koriste sedišta. Ukoliko se ipak koriste, roditelji/osobe koje brinu o deci nikada ne treba da ostavljaju dete samo u sedištu za kadu. Deca mogu lako da iskliznu iz sedišta, potonu pod površinu vode i utope se.
Jesu li sva mesta u kojima se nalazi voda osigurana, ispražnjena ili pokrivena?	Kadu treba isprazniti neposredno nakon kupanja. Posle korišćenja velikih posuda za vodu (npr. kante, burad), njih treba isprazniti ili preokrenuti. U domaćinstvu sa malom decom preporučuje se da se zatrpaju ili prekriju vrtne jezerca. Napunite jezerca peskom i koristite ih kao prostor za igranje u pesku. Ukoliko jezerce mora da ostane, preporučuje se prekrivanje metalnom rešetkom. Obližnji bunari ili cisterne takođe bi trebalo da budu pokriveni i zatvoreni kako deca ne bi mogla da upadnu u njih.
Jesu li roditelji pripremljeni za odlazak sa decom na plivanje ili vožnju čamcem?	Za zaštitu dece treba koristiti prsluke za plivanje (lična sredstva za spasavanje). Veličina prsluka za plivanje mora da odgovara detetu. Da bi dete bilo bezbedno, ne treba se pouzdati u opremu za vodu/plivanje na naduvavanje (dušeci, fotelje, kolutovi, šlaufi, mišići i sl.). Decu koja ne znaju da plivaju trebalo bi naučiti da ostanu u plitkoj vodi. Roditelje bi trebalo podsticati da decu stariju od 5 godina upišu u proverenu školu plivanja. Znanje plivanja je važno, ali ne garantuje potpunu bezbednost od utapanja. Decu treba učiti da nikada ne trče, guraju se ili skaču jedni na druge pored vode. Decu treba učiti da proveravaju dubinu vode nepoznatih bazena ili vode u koju nameravaju da skoče. Prvi skok bi trebalo da bude na noge. Decu treba naučiti da nikada ne plivaju bez odrasle osobe i da uvek plivaju u društvu ukoliko je to moguće.

Šta se radi u slučaju nezgode

- Roditelje bi trebalo savetovati da, kada su pored vode, uz sebe imaju telefon kako bi brzo mogli da ga upotrebe ukoliko dođe do nezgode. Proverite znaju li broj telefona hitne medicinske službe.
- Savetujte roditelje da, ukoliko su u mogućnosti, završe osnovni kurs prve pomoći i kardio-pulmonalne reanimacije (oživljavanja) da bi znali kako da postupe u slučaju hitne situacije.

- U slučaju nezgode najpre treba izvaditi dete iz vode (ukoliko je moguće, sa bezbednog mesta van vode dohvatiti dete ili dobaciti detetu plutajući predmet). Ukoliko morate da uđete u vodu, ponesite sa sobom plutajući predmet i držite ga između vas i deteta. (U mnogo slučajeva utopljenici su povukli za sobom spasioce). Proverite disajne puteve, disanje i cirkulaciju. Pogledajte priručnik o bolničkoj nezi dece: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43206/1/9241546700.pdf>.
- Zamolite nekoga da pozove hitnu pomoć. Ukoliko dete nije pri svesti, ne diše ili nema otkucaja srca, započnite sa oživljavanjem (kardio-pulmonalnom reanimacijom).



Dobar grafički prikaz kardio-pulmonalne reanimacije deteta nalazi se na sledećoj stranici: http://raisingchildren.net.au/articles/pip_cpr_kids.html/context/369.

I NAJVAŽNIJE: POKUŠAJTE DA SPREČITE NEZGODU – NIKADA NE OSTAVLJAJTE MALU DECU PORED VODE BEZ NADZORA!



© UNICEF SRBIJA/Szabo



INFORMATIVNI LIST 3: KAKO ZAŠTITITI DECU OD OPEKOTINA

Obratite pažnju	Savetujte roditeljima
Jesu li vruće šolje ili posude u domaćaju dece?	Nikada ne ostavljajte šoljice odnosno posude sa vrućim čajem ili drugim tečnostima na mestima gde ih deca mogu dohvatiti.
Jesu li upaljači i šibice u domaćaju dece?	Proverite da li su upaljači i šibice van domaćaja dece i odložite ih na bezbedno mesto posle korišćenja. Izbacite iz domaćinstva upaljače koji nisu bezbedni za decu i proverite da li novi upaljači koje kupujete zadovoljavaju standarde za bezbednost dece. Utvrđeno je da je 35% testiranih upaljača još uvek nebezbedno.
Ostavljaju li roditelji upaljene sveće ili cigarete bez nadzora?	Nikada ne ostavljajte zapaljene sveće ili cigarete bez nadzora.
Ukoliko postoje otvoreni kamini ili roštilji, mogu li deca neopaženo da im priđu?	Decu treba držati na bezbednoj udaljenosti od šporeta, roštilja i kamina.
Kada se organizuju proslave, koriste li deca petarde i prskalice?	Nikada ne dozvoljavajte deci da pale petarde. Samo odrasli smeju da pale vatromet ili petarde. Kontrolišite decu dok pale prskalice. Nikada nemojte davati prskalice deci mlađoj od pet godina, a stariju decu naučite da ih drže na daljini ispružene ruke.
Ostavljaju li roditelji decu na suncu?	Ne izlažite decu suncu tokom dužeg perioda, posebno tokom najtoplijeg doba dana. Ukoliko su izložena suncu, deca moraju da nose šeširić i koriste kremu za sunčanje sa minimalnim zaštitnim faktorom 30 ili im koža mora biti prekrivena odevnim predmetom.

Sprečavanje opekotina od vode iz slavine

- Savetujte roditelje da bojler nameste na maksimalno 50°C. Ukoliko ne mogu da promene temperaturu bojlera, neka instaliraju ventil sa termostatom (koji smanjuje temperaturu vode iz slavine).
- Decu treba naučiti da prvo puste hladnu vodu, a zatim postepeno dodaju toplu i da prvo zatvore toplu vodu.
- Savetujte roditeljima da uvek rukom probaju vodu ili koriste toplomer za vodu kako bi proverili temperaturu pre nego što dete stave u toplu vodu za kupanje. Idealna je temperatura 37-38°C.
- Savetujte roditeljima da nikada ne ostavljaju jedno ili više male dece bez nadzora u kadi, posebno kada je slavina otvorena.

NE ZABORAVITE DA UPOZORITE RODITELJE DA KOŽI DETETA ODGOVARA HLADNIJA VODA NEGO KOŽI ODRASLIH. ONO ŠTO ZA ODRASLE MOŽE BITI TOPLO, ZA DECU MOŽE BITI VRELO.

Bezbednost u kuhinji

- Koristiti zadnje ringle šporeta kada se priprema hrana, posebno kada se kuva.
- Drške posuđa okretati prema sredini šporeta tako da deca ne mogu da nalete na njih ili da ih dohvate.
- Paziti da kablovi električnih čajnika ili kuvala ne vise preko ivica kuhinjskih elemenata.
- Izbegavati korišćenje stolnjaka koji mogu lako da se povuku sa stola, ukoliko u kući ima male dece.
- Držati vruće predmete, hranu i tečnosti što dalje od ivica stolova i kuhinjskih elemenata.
- Nikada ne nositi decu i vruću hranu ili tečnost istovremeno.
- Pre nego što premestimo lonac sa vrelom vodom, moramo se uveriti da se između nas i ciljanog mesta (na primer, sudopere) ne nalaze nikakve prepreke, uključujući i dete.

Šta se radi u slučaju nezgode

- Smanjite temperaturu opečenog dela tela tako što ćete ga uroniti u hladnu vodu ili držati ispod blagog mlaza hladne vode iz slavine najmanje 10 minuta. Ne koristite losione ili kreme. Plikove lagano prekrijte zavojem ili gazom.
- Ukoliko su opekotine na licu, rukama ili genitalijama, odnosno ako izgledaju ozbiljnije (opekotina izgleda duboka, koža može biti bela ili smeđa i suva), obratite se lekaru u najbližem domu zdravlja ili bolnici!
- Ukoliko su opekotine zahvatile jednu desetinu tela ili više, nemojte koristiti hladne obloge; dok čekate hitnu pomoć, prekrijte dete čistim čaršavom ili pokrivačem kako biste sprečili hipotermiju do njihovog dolaska.
- Završite osnovni kurs prve pomoći kako biste naučili više o postupanju u slučaju nezgoda.



INFORMATIVNI LIST 4: SPREČAVANJE POŽARA

Obratite pažnju	Savetujte roditeljima
Gde roditelji drže cigarete, upaljače i šibice?	Izbacite iz domaćinstva upaljače koji nisu bezbedni za decu. Proverite da li upaljači koje kupujete zadovoljavaju standarde za bezbednost dece. Utvrđeno je da je 35% testiranih upaljača na tržištu EU još uvek nije bezbedno. Nikada nemojte pušiti u krevetu ili ležeći na trosedu kasno uveče. Držite šibice i upaljače van domašaja dece i naučite ih da su ti proizvodi opasni. Nikada ne ostavljajte zapaljenu cigaretu ili sveću bez nadzora. Idealno bi bilo da uopšte ne pušite u kući. U kućama u kojima žive pušači češće dolazi do požara sa fatalnim posledicama.
Kako roditelji postupaju sa električnim i elektronskim uređajima?	Isključite ili izvucite iz utičnice elektronske adaptere, punjače i produžne kablove kad se ne koriste. To pomaže u sprečavanju izbijanja požara, a ujedno štedi struju. Ne preopterećujte električne utičnice. Držite prenosne grejalice dalje od nameštaja i zavesa. Postavite ih tamo gde ne mogu lako da se prevrnu. Ne koristite prenosne halogene lampe u dečjim sobama ili u blizini zapaljivih materijala, npr. zavesa. Ne prekrivajte ih tkaninama. Ne koristite električne uređaje, npr. lampe ili noćne svetiljke, koji ne zadovoljavaju bezbednosne standarde.
Jesu li otvoreni kamini i peći na drva dobro zaštićeni?	Koristite zaštitne ploče za otvorene kamine. Ako koristite peć na drva, postavite je na bezbednu udaljenost od predmeta koji bi mogli da izazovu požar ukoliko na njih slučajno padne žar.
Kakvu odeću za spavanje roditelji kupuju deci? Većina požara događa se uveče ili ujutru, kada dete najverovatnije spava ili je obučeno u kućnu odeću. Deca često sama slučajno izazovu požar, a široka i slobodna odeća može izazvati brže širenje vatre.	Savetujte roditeljima da biraju odeću za spavanje koja pranja uz telo deteta i nema delove koji slobodno vise ili široke rukave. Takođe im savetujte da biraju odeću od mešavine poliesterskih vlakana, jer su takve tkanine otpornije na vatru od netretiranog pamuka. Pamuk koji nije tretiran sredstvom protiv zapaljenja nije otporan na vatru. Takođe, tkanine gustog tkanja otpornije su na vatru.
Koriste li roditelji proizvode otporne na vatru, ukoliko su im dostupni?	Trenutno su aktuelne rasprave o rizicima po zdravlje dece od pojedinih hemijskih sredstva koja otežavaju ili sprečavaju paljenje (retardanti). Mnoga takva sredstva vremenom su zabranjena, a Evropska komisija kroz program REACH aktivno radi na identifikovanju bezbednih i nebezbednih sredstava protiv paljenja. Retardanti nisu prisutni samo u odeći i nameštaju, već i u različitim elektronskim uređajima, građevinskim materijalima, tekstilu, plastici i automobilskim sedištima. Bez njih bi se požar brzo proširio ukoliko do njega dođe. Da biste smanjili izloženost porodice potencijalno opasnim sredstvima protiv paljenja/plamena, savetujte roditeljima da: - na internetu potraže spisak proizvođača elektronike, nameštaja i odeće koji koriste najbezbednija sredstva i metode protiv paljenja/plamena; - razmotre mogućnost zamene starijih komada nameštaja koji možda sadrže hemikalije koje su u međuvremenu zabranjene.

Kakav je kvalitet nameštaja?	Kada kupujete nameštaj i opremu za domaćinstvo, raspitajte se kod prodavaca koja se sredstva protiv paljenja koriste, posebno kada je reč o televizorima, tepisima, madracima i trosedima. Ne dozvoljavajte deci da stavljaju predmete poput mobilnih telefona ili daljinskih upravljača u usta. Baterije i/ili elektronski uređaji mogu izazvati opekotine. U prostoriji u kojoj nema hemikalija ili prašine požar će se sporije širiti. Često usisavajte kuću i pri tome, ukoliko je moguće, koristite HEPA filtere. Potrudite se da u domaćinstvu nemate prevelik broj tepiha i ne dopuštajte maloj deci da se često igraju na prostirci ili tepihu koji može sadržati zabranjeno hemijsko sredstvo protiv paljenja.
Zaštita: Alarmi za dim	Ugradite alarme za dim na svakom nivou u kući, najbolje u blizini prostora za spavanje. Nabavite alarme za dim koji detektuju i nivo ugljen-monoksida. Odredite dan u godini kada ćete menjati baterije na alarmu za dim kako ne biste zaboravili da to učinite. Takođe, redovno proveravajte baterije dužim pritiskom na dugme za testiranje alarma.
Edukacija dece o sprečavanju požara i o postupanju u slučaju požara.	Razradite plan evakuacije iz kuće u slučaju požara. Naučite decu da se bace na pod i valjaju kako bi ugasila vatru koja je zahvatila odeću. Naučite ih da je u slučaju požara najbezbednije kretati se puzanjem ili trčanjem ispod nivoa dima, što olakšava gledanje i disanje. Naučite decu da u slučaju požara provere jesu li vrata vruća pre nego što ih otvore. Ukoliko su već vruća, ne bi ih trebalo otvarati. Neka deca nauče brojeve telefona službi za spašavanje (vatrogasci, hitna pomoć). Lokalne organizacije često organizuju edukaciju o zaštiti od požara za školsku decu. Roditelji bi trebalo da provere da li njihova škola već učestvuje u takvom programu i, ukoliko ne učestvuje, da iniciraju uključivanje škole u takav program.

Šta se radi u slučaju nezgode

- Ukoliko dođe do požara u kući, neka svi izađu napolje što je moguće brže. Niko ne sme da ostane u kući koju je zahvatio požar.
- U slučaju požara nikada nemojte biti u uspravnom položaju, uvek puzite ispod nivoa dima i pokušajte da prekrijete usta.
- Kada izađete iz zgrade koja gori, nikada i ni iz kog razloga se nemojte vraćati u nju.
- Kada se nađete napolju, na dovoljnoj udaljenosti od zgrade koja gori, neka neko ode do komšija i pozove vatrogasce.



INFORMATIVNI LIST 5: SPREČAVANJE TROVANJA

Obratite pažnju	Savetujte roditeljima
Kako se čuvaju proizvodi koji sadrže otrovne materije?	Pažljivo čuvajte proizvode koji sadrže otrovne materije (spisak uobičajenih otrova koji se nalaze u domaćinstvima naveden je u nastavku). Držite sredstva za čišćenje, hemikalije, lekove ili sve druge proizvode označene kao otrovne u zaključanom ormariću ili koristite sigurnosnu zaštitu za ormare i fioke. Kada koristite takve proizvode, zatvarajte ambalažu; tako se smanjuje mogućnost da deca dopru do njih.
Puše li roditelji ili članovi porodice? Kako postupaju sa cigaretama i opušcima?	Držite cigarete i opuške, koji su izuzetno otrovni, van domašaja dece.
Kako roditelji čuvaju hemikalije?	Uvek čuvajte hemikalije u originalnoj ambalaži. Nikada ne čuvajte ili ne presipajte hemikalije u posude za hranu ili piće ili neoznačene posude.
Kakve biljke roditelji gaje u kući?	Proverite svaku biljku. Informišite se o njoj. Ukoliko niste sigurni da li je otrovna, držite je van domašaja dece.
Kako se čuvaju lekovi?	Proverite da li se svi lekovi, uključujući vitamine i lekove za odrasle, nalaze van vidokruga ili domašaja dece. Držite lekove i slične proizvode u originalnoj ambalaži. Držite lekove i opasne kućne proizvode pod ključem, na mestu gde deca ne mogu da ih vide ili dohvate. Posle svake upotrebe, lek odložite na odgovarajuće mesto.

Šta se radi u slučaju nezgode

- Sačuvajte u telefonu broj centra za kontrolu trovanja ili hitne pomoći.
- U slučaju trovanja odmah pozovite centar za kontrolu trovanja ili hitnu pomoć (čak i ako je dete u dobrom stanju, jer se stanje vremenom može pogoršati), recite im o kojoj se vrsti i količini otrova radi i koliko dete ima godina. Za većinu trovanja moguće je dobiti pomoć preko telefona.
- Ne podstičite dete na povraćanje i nemojte mu davati nikakva sredstva, osim ako vam stručna osoba ne kaže da to uradite.



INFORMATIVNI LIST 6: SPREČAVANJE GUŠENJA I DAVLJENJA

Obratite pažnju	Savetujte roditeljima
Jesu li svi sitni predmeti van domašaja dece?	Ne dozvoljavajte maloj deci da diraju male igračke ili njihove delove ili da se igraju sa njima jer može doći do gušenja ako ih progutaju. Treba obratiti pažnju na oznake na igračkama i drugim proizvodima koje se nalaze u dometu male dece. Pridržavajte se preporuka o uzrastu na ambalaži igračaka. Naučite stariju decu da igračke koje sadrže sitne delove drže van domašaja mlađe braće i sestara.
Jesu li igračke primerene uzrastu deteta i bezbedne za korišćenje?	Lopte i druge igračke za malu decu trebalo bi da budu veće od loptice za golf.
Daju li roditelji odojčadi i maloj deci hranu poput tvrdih bombona, kokica, viršli, sirove šargarepe ili grožđa?	Nemojte davati deci mlađoj od četiri godine nikakvu hranu koja bi mogla da dovede do gušenja. Posebno su opasni sitni i tvrdi komadi hrane, poput orašastih plodova, kokica i bombona. Hranu glatke površine i okruglog oblika, poput grožđa ili viršli, trebalo bi iseći uzduž pre nego što se servira deci. Izbegavajte da, bez strogog nadzora, deci dajete hranu koja u sebi sadrži male nejestive predmete, npr. slatkiše u kojima se nalaze male igračke.
Gde se drže plastične kese ili vrećice? Mogu li mala deca da ih dohvate?	Držite sve plastične omote ili kese van domašaja dece, a posebno dalje od mesta na kom spavaju.
Šta roditelji rade sa polomljenim igračkama i da li uklanjaju sitne predmete sa poda?	Bacite u smeće sve polomljene igračke i pazite da na podu ili niskim površinama ne bude sitnih predmeta poput dugmadi, perli, klikera, novčića, špenadli ili kamenčića.
Imaju li dečje jakne sa kapuljačama i slični dečji odevni predmeti uzice?	Uklonite uzice sa kapuljača ili oko vrata sa svih dečjih odevnih predmeta. Naučite decu da skinu kacige za vožnju biciklom ili ukrasne ogrlice sa vrata pre nego što počnu da koriste opremu na dečjim igralištima.
Je li deci dozvoljeno da se igraju dok jedu ili jedu sedeći za stolom?	Decu treba naučiti da jedu za stolom i ne treba im dozvoljavati da trče ili da se igraju dok jedu.
Je li prostor u kome mala deca spavaju bezbedan?	Nemojte u kolenjima ili krevetu držati meke predmete i plišane igračke, a posebno ne igračke sa uzicama ili sitnim delovima, punjene igračke i posteljina sa perjem.
Stavljaju li roditelji dete da spava ležeći na leđima i da se igra ležeći na stomaku?	Stavljajte dete da spava ležeći na leđima i da se igra ležeći na stomaku.
Je li razmak između prečki na dečjem krevetu preveliki, takav da dete može da se zaglavi?	Ukoliko je razmak preveliki, trebalo bi ga popuniti nekim čvrstim materijalom, a ne mekim jastukom.
Mogu li deca da dohvate trake za povlačenje roletni i zavesa?	Skratite trake za povlačenje roletni i zavesa tako da mala deca ne mogu da ih dohvate i držite dečji krevetac dalje od zavesa za prozore. Ne koristite baldahine, zavesu ili viseće ukrase za dečji krevetac i stavite dete da spava na leđima.
Ukoliko se koristi dečji krevetac, je li on u ispravnom stanju i ima li sve delove?	Dečji krevetac trebalo bi da bude u ispravnom stanju.

Jesu li životinje na bezbednoj udaljenosti dok deca spavaju?	Ne puštajte životinje, posebno mačke, u spavaće sobe odojčadi i male dece i koristite mrežice za kolica.
Spavaju li deca sa roditeljima?	Mala deca nikada ne bi trebalo da spavaju sa roditeljima. U mnogim kulturama je uobičajeno da deca spavaju sa roditeljima u istom krevetu, ali danas takva praksa izaziva oprečna mišljenja. Ako je neki od roditelja gojazan i/ili pod uticajem alkohola ili droge, može se u snu okrenuti tako da legne na dete ili može da pokrije dete ćebetom.
Nadziru li roditelji dete dok jede i dok se igra?	Uvek nadzirite decu dok jedu ili dok se igraju.

NAPOMENA: Ove bezbednosne preporuke još su važnije ukoliko se radi o deci sa smetnjama u razvoju.

Šta se radi u slučaju nezgode

- Roditelje treba savetovati da, ukoliko sumnjaju na gušenje ili je dete bez svesti i ne diše, istog trenutka pozovu hitnu pomoć.
- Oni ne bi trebalo da pokušavaju da uklone predmet iz grla deteta tako što će ga dohvatiti prstima, jer tako mogu da ga gurnu dublje u grlo.
- Dete treba položiti preko kolena odrasle osobe ili preko stolice, sa glavom okrenutom nadole, i čvrsto udarati između lopatica. Za više informacija pogledajte **Informativni list 7** – Šta uraditi kada se dete guši.

U slučaju gušenja uzrokovano prekidom dotoka vazduha spolja ili davljenja, pozovite hitnu pomoć. Za to vreme proverite disajne puteve, disanje i cirkulaciju (engl. *ABC – airway, breathing, circulation*). Ako je dete bez svesti, ne diše ili nema otkucaja srca, započnite sa kardio-pulmonalnom reanimacijom. Pogledajte priručnik za bolničku negu dece:

<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43206/1/9241546700.pdf>



Grafički prikaz kardio-pulmonalne reanimacije deteta dostupan je na sledećoj adresi:

http://raisingchildren.net.au/articles/pip_cpr_kids.html/context/369

Roditelje bi takođe trebalo savetovati da, ukoliko su u mogućnosti, završe osnovni kurs prve pomoći kako bi naučili više o postupanju u slučaju gušenja ili davljenja.



INFORMATIVNI LIST 7: ŠTA URADITI KADA SE DETE GUŠI

Dete mlađe od godinu dana



Udaranje po leđima

- Položite dete na vašu ruku ili bedro, sa glavom okrenutom nadole.
- Donjim delom dlana 5 puta udarite po sredini leđa deteta.
- Ako predmet koji je izazvao gušenje ne bude izbačen, okrenite dete i napravite potisak 5 puta, sa dva prsta, u predelu donje polovine grudne kosti.



Potisak na grudni koš

- Ako predmet koji je izazvao gušenje ne bude izbačen, proverite usta deteta. Ako vidite strano telo, uklonite ga ako možete.
- Ako je potrebno, ponovite postupak udaranjem po leđima.

Dete starije od godinu dana



*Udaranje po leđima
kako bi se otvorili putevi
za prolaz vazduha kod
deteta koje se guši*

Primenite udaranje po leđima kako bi se otvorili putevi za prolaz vazduha kod deteta koje se guši.

- Donjim delom dlana 5 udarite po sredini leđa deteta dok ono sedi, kleči ili leži.
- Ako predmet koji je izazvao gušenje ne bude izbačen, priđite detetu otpozadi i obuhvatite ga rukama; šaku jedne ruke stisnite u pesnicu u predelu neposredno ispod grudne kosti deteta; drugu ruku položite preko pesnice i snažno potisnite nagore i u abdomen (pogledajte prikaz); ova metoda se naziva Hajmlihov zahvat i ponovite je 5 puta.
- Ako predmet koji je izazvao gušenje ne bude izbačen, proverite usta deteta. Ako vidite strano telo, uklonite ga ako možete.
- Ako je potrebno, ponovite postupak udaranjem po leđima.



*Hajmlihov zahvat kod gušenja
starijeg deteta*

Izvor: Priručnik za bolničku negu dece, 2. izdanje, str. 7-8.

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/81170/1/9789241548373_eng.pdf?ua=1

SARADNICI

Joanne Vincenten

Glavni autor

bivši direktor, Evropsko udruženje za bezbednost dece
(*European Child Safety Alliance*)

Kraljevsko društvo za prevenciju nezgoda (*Royal Society
for the Prevention of Accidents*), Birmingham, Engleska



Morag MacKay

Bivši rukovodilac programa

Evropsko udruženje za bezbednost dece (*European Child
Safety Alliance*),

Kraljevsko društvo za prevenciju nezgoda (*Royal Society
for the Prevention of Accidents*), Birmingham, Engleska



Zorica Trikić

Viši rukovodilac programa

Međunarodno udruženje *Step by Step* (*International Step
by Step Association, ISSA*), Holandija



Dr Maia Kherkheulidze

Docent

Katedra za pedijatriju, Državni medicinski fakultet u
Tbilisiju

Dečja bolnica M. Iashvili, Centar za razvoj deteta



Dr Aleksei Sergeevic Pockailo

Beloruska medicinska akademija za posle diplomsko
obrazovanje,

Katedra za ambulantnu pedijatriju



REFERENCE

Sethi D, Towner E, Vincenten J, Segui-Gomez M & Racioppi F (2008). Evropski izveštaj o unapređenju sprečavanja povreda kod dece. Kancelarija SZO za Evropu.

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/83757/E92049.pdf

UNICEF i WHO (2008). „Zabavljajte se, budite bezbedni” – verzija Globalnog izveštaja prilagođena deci

http://www.who.int/violence_injury_prevention/child/injury/world_report/child_friendly/en/index.html

Konvencija UN o pravima deteta <http://www.unicef.org/crc/>

https://www.unicef.org/serbia/sites/unicef.org.serbia/files/2018-05/Album_decjih_prava_1%282%29.pdf

Evropsko udruženje za bezbednost dece – Vodič za dobru praksu

<http://www.childsafetyeurope.org/publications/goodpracticeguide/index.html>

Evropsko udruženje za bezbednost dece – Činjenice i praktični saveti o prevenciji povreda

<http://www.childsafetyeurope.org/publications/alliance-fact-and-tip-sheets.html>

Evropsko udruženje za bezbednost dece – Vodič o bezbednosti dečjih proizvoda

<http://www.childsafetyeurope.org/publications/info/product-safety-guide.pdf>

SZO (2013) – Priručnik za bolničku negu dece, 2. izdanje

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/81170/1/9789241548373_eng.pdf?ua=1

Odgajanje dece – australijska internet stranica o roditeljstvu

http://raisingchildren.net.au/safety/toddlers_safety.html

https://www.unicef.org/serbia/sites/unicef.org.serbia/files/2018-08/Komunikacija_sa_decom.pdf

Globalni izveštaj SZO o utapanju: sprečavanje najvećeg ubice

http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/drowning_global_report/en/

Patronažne sestre mogu takođe koristiti štampane i video materijale sa sajta i YouTube kanala UNICEF-a:

<https://www.unicef.org/serbia/materijali>

<https://www.youtube.com/channel/UCQYrR9NUnproCeOvkQ89vaw/videos>



© UNICEF/McConnico

