

УДК 613.221

ИННОВАЦИОННЫЕ ФОРМЫ ПРОФИЛАКТИКИ ТРАВМАТИЗМА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Т.В.Гнедько

Национальная академия наук Беларуси,
пр. Независимости, 66, 220072, г. Минск, Республика Беларусь

Инновационной формой профилактической работы явилось создание Модельного центра по обучению родителей основам безопасной жизнедеятельности детей раннего возраста. Основные задачи Модельного центра включали создание условий для получения родителями информации по созданию безопасного пространства детям раннего возраста с использованием современных ресурсов и моделирования условий и навыков поведения по минимизации рисков травматизма. К 2021 году уменьшилась доля детей ранней возрастной группы среди пострадавших от внешних причин, включая травмы головы и шеи, термические и химические ожоги, последствия проникновения инородного тела через естественные отверстия.

Ключевые слова: дети; травматизм; профилактика.

Европейская стратегия охраны здоровья детей и подростков на 2015–2020 годы, принятая на шестьдесят четвертой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ, своей целью определяла сокращение доли предотвратимой заболеваемости и смертности, включая приоритетность привлечения общественного внимания и сокращение рисков. Исходя из этого, основной задачей общества, родителей и системы здравоохранения является определение резерва упущенных возможностей при гибели детей от внешних причин и обеспечение для них здоровой, безопасной среды [1].

Ежегодно в Беларуси от термических и химических ожогов страдают дети и среди них около 60% – в возрасте до 4 лет. Среди заболевших от проникновения инородных тел в дыхательные пути или пищеварительный тракт доля таких детей составляет до 45%. Это возрастной период, когда уход за ребенком обеспечивает мама или близкие члены семьи [2]. Попадание инородных тел в организм ребенка является экстремальной ситуацией и требует от окружающих правильных действий и может представлять значительную опасность для здоровья и жизни детей. В связи с технологизацией жизни в каждом доме имеется значительное количество предметов, которые представляют потенциальную опасность для подрастающего поколения. По данным В.М.Шейбак с соавт. (2016), наиболее часто инородные тела проглатывали городские дети в возрасте до 7 лет, при этом, большинство из них не имели жалоб при поступлении в учреждение здравоохранения [3].

С целью принятия действенных мер в области профилактики травматизма и, особенно, гибели детей от внешних причин в 2012г. под руководством Министерства здравоохранения была разработана и утверждена Стратегия профилактики детского травматизма в Республике Беларусь.

В 2014г. сформирован межведомственный Координационный совет по профилактике детского травматизма. В реализации межведомственного Плана мероприятий по профилактике детского травматизма в Республике Беларусь на 2014–2018 годы приняли участие сотрудники организаций Минздрава, МВД, МЧС, Минобразования, Белстата, Минтруда и соцзащиты, Минспорта, Мининформ, Белтелерадиокомпаний, облисполкомов и Мингорисполкома, Генеральная прокуратура, а также Страновое Бюро ВОЗ в Республике Беларусь и ЮНИСЕФ.

Благодаря совместной работе многих министерств и ведомств и проведению комплекса мероприятий по профилактике детского травматизма, в Республике Беларусь были достигнуты значительные положительные результаты. С 2011 по 2018 год детский травматизм (первичная заболеваемость) снизился на 4,8% (с 8512,8 до 8157,7 на 100 тысяч детского населения), детская инвалидность в результате последствий травм и других воздействий внешних причин – на 32% (с 0,5 до 0,34 на 10 тысяч), смертность детей от внешних причин – на 52,1% (с 15,1 до 7,23 на 100 тысяч). Таким образом, основные индикаторы программы и проекта «Профилактика детского травматизма в Республике Беларусь» были достигнуты.

Установлена связь отдельных причин травматизма с возрастом ребенка, стадией его развития, взаимодействием с окружающим миром и действиями, предпринимаемыми ребенком. Среди младенцев первого года жизни причинами их травм и страданий наиболее часто отмечены падения, аспирация пищей, ожоги кожи в возрасте 1-4 месяца; ожоги – 5 месяцев; падения с кровати – 6 месяцев; аспирация инородных тел в дыхательные пути или пищеварительный тракт, ожоги, парезы, ушибы – 7-8 месяцев; отравления – 8-9 месяцев [2].

Исходя из этого, для сохранения здорового потенциала детского населения необходимо совершенствование профилактической работы среди родителей.

Цель исследования – разработать и внедрить эффективные формы профилактической работы среди родителей по созданию безопасных условий проживания детей раннего возраста для минимизации внешних причин в структуре детской заболеваемости и смертности.

Материалы и методы. Изучена динамика числа детей, умерших от внешних причин в Республике Беларусь, по возрастам и удельный вес отдельных заболеваний после воздействия внешних причин, включая травмы головы и шеи, термические и химические ожоги, последствия проникновения инородного тела через естественные отверстия у детей Республики Беларусь, по возрастам (в процентах от общего числа случаев данного вида внешних причин) в 2016 и 2021 гг. по данным государственной статистической отчетности («Отчет о медицинской помощи детям», форма 1-дети (Минздрав)). Результаты обработаны при помощи программного обеспечения Windows, Excel.

Инновационной формой профилактической работы явилось создание Модельного центра по обучению родителей основам безопасной жизнедеятельности детей раннего возраста (далее – Модельный центр) на базе ГУ РНПЦ «Мать и дитя» в рамках реализации проекта международной технической помощи Детского Фонда ООН (ЮНИСЕФ) «Профилактика детского травматизма». Организовано обучение матерей, проведение межведомственных круглых столов, видеоконференций, вебинаров с работниками здравоохранения, включая обучающие семинары для родителей и медицинских сестер. Эффективность обучения родителей оценивалась по результатам анкетирования участников до и после информационно-практических занятий. Проанализированы 582 анкеты матерей.

Результаты исследования и обсуждение. Целью создания Модельного центра явилось совершенствование форм информирования ро-

дителей и других групп населения о факторах риска развития детского травматизма, их консультирование по возрастному развитию ребенка, индивидуальное определение опасных зон в жилищных условиях, обучение навыкам безопасного ухода; организация сетевого обучения родителей и других групп населения посредством предоставления материально-технических, учебно-методических, информационных и других ресурсов для использования учреждениями здравоохранения, обеспечивающими оказание педиатрической помощи; повышение доступности граждан к качественному информированию по профилактике детского травматизма на основе концентрации в модельном центре демонстрационных и обучающих ресурсов; обеспечение обучения медицинских работников, родителей и других групп населения инновационным формам профилактической работы в условиях моделирования жилых помещений, опасных зон и предметов для создания безопасного окружения; разработка и обеспечение методического сопровождения функционирования сети модельных центров на базе учреждений здравоохранения Республики Беларусь; практическое обучение различных возрастных групп граждан по навыкам создания безопасного окружения для детей раннего возраста и поведения в различных условиях жизнедеятельности; развитие социального партнерства между государственными и негосударственными учреждениями и объединениями на основе равного доступа к научно-методическим, информационным ресурсам.

Основными задачами Модельного центра определены создание условий для получения родителями и другими группами населения информации и навыков поведения при создании безопасного пространства детям раннего возраста с использованием современных ресурсов; разработка и внедрение в профилактическую работу медицинских работников инновационных форм обучения с моделированием условий и навыков поведения по минимизации рисков травматизма; проведение анкетирования слушателей для оценки эффективности программы и средств обучения; обеспечение потребителей доступными информационными материалами, формирование библиотеки современной просветительской литературы для родителей; оказание консультационных и аналитических услуг, организация поддержки при проведении семинаров, конференций и т.п.; создание условий для прохождения стажировки работниками учреждений здравоохранения.

Модельный центр реализует программу обучения родителей основам профилактики детского травматизма в раннем возрасте; программу обучения населения, осуществляющего уход за ребенком раннего возраста; программу обучения работников учреждений здравоохранения, обеспечивающих оказание медицинской помощи детям; программу обучения работников учреждений дошкольного образования, осуществляющих уход за детьми раннего возраста; образовательные программы дополнительного информирования взрослых.

Содержание программы обучения объединяет модули по особенностям возрастного развития ребенка, воспитания и заботы, факторам риска травматизма, созданию безопасного окружения в доме, автомобиле, лесу, на улице, даче, море, требованиям безопасности коляски, лекарственных средств, игрушек, которые разрабатываются модельным центром с учётом потребностей организации (физического лица), по инициативе которого осуществляется обучение. Образовательный процесс осуществляется индивидуально и в группах. В состав групп модельного центра могут входить матери, находящиеся в отпуске по уходу за ребенком, пациенты специализированных отделений при стационарном лечении, а также родители, специалисты учреждений здравоохранения и образования по их желанию или по направлению работодателя.

При подготовке помещений и оснащении Модельных центров необходимо определить целевые группы слушателей, которые и сформируют специфические особенности функционирования каждого центра, возможные объемы и режим работы, а также технические и кадровые потребности.

Для эффективности работы, наглядности и контроля обучения на базе Модельного центра обосновано выделение обязательных зон по назначению: зона входа (вешалка, полка); зона демонстрации модульной экспозиции: мебели и опасных бытовых предметов (окно, газовая плита, холодильник, полки, унитаз, душевой поддон, краны, лестница, кресло-вертушка, розетки, удлинители, двери), а также безопасных предметов (манеж, кровать, автомобильное кресло детское); зона обучения (информационный стенд, экран, мультимедийный комплекс, многофункциональное устройство, стулья, стол, стеллажи, аптечка).

Для усвоения информационного материала и обучения навыкам по созданию безопасных условий жизни детей раннего возраста необходимо оформить демонстрационный стенд с предметами безопасности: накладки на углы; заглушки розеток; стопор для двери; замки на окна; датчики дыма; ворота безопасности перед лестницей; ков-

рик в ванну нескользящий; замки для шкафов и ящиков; экран для плиты; замок на холодильник; термометр для воды; игрушки с винтовой фиксацией места для батареек; светоотражающий жилет или фликеры; емкости с замками для хранения лекарств, мелких предметов (пуговицы, бусы, скрепки и кнопки, гвозди и др.).

Для рационального размещения модульной экспозиции необходимо учитывать стандартные размеры бытовых предметов, мебели и санитарно-технического оборудования. В помещениях малой площади обосновано использование уменьшенных макетов.

Эффективность инновационных форм профилактической работы, определение уровня и качества усвоения программы обучения в модельном центре осуществляется по результатам анкетирования участников. Анкета участника семинара для родителей по обучению навыкам создания условий безопасного проживания детей включает пять вопросов и три варианта ответов, заполняется до и после информационно-практических занятий.

Анализ результатов анкетирования участников обучающих семинаров свидетельствовал о повышении их знаний и формировании практических навыков по созданию безопасных условий для детей раннего возраста.

В Беларуси разработана специальная интерактивная карта «Безопасный дом», которая позволяет снизить детский травматизм. Аналогов в стране нет. Сервис предназначен для молодых родителей и тех, кто ими только планирует стать. Благодаря карте можно пройти комнату за комнатой и посмотреть, какие потенциально опасные зоны для малыша есть в доме. За 20–30 минут можно лучше понять, что сделать для предупреждения ударов, ушибов, падений, отравления, ожогов в домашних условиях. В 3D-формате, двигая мышкой, можно просмотреть все уголки в коридоре, гостиной, детской, спальне, на кухне, в ванной комнате и во дворе и, нажав на предупреждающие значки в каждой из перечисленных локаций, прочитать краткую инструкцию с мерами предосторожности и способами решения проблемы, если она возникла. По каждому изученному пространству подготовлен простой и эффективный gametest, что позволит легко и быстро запомнить потенциально опасные места. Интерактивная карта «Безопасный дом» создана в ходе инициативы «Дети в безопасности», которая реализуется по проекту «Профилактика неинфекционных заболеваний, продвижение здорового образа жизни и поддержка модернизации системы здравоохранения в Республике Беларусь» («БЕЛМЕД»), финанси-

руемому Европейским союзом и реализуемого ПРООН, ВОЗ, ЮНИСЕФ и ЮНФПА в партнерстве с Министерством здравоохранения.

Таким образом, среди современных технологий образования к наиболее эффективным относятся программы, обучающие навыкам, а не только теоретическим знаниям. Инновационная форма профилактической работы с родителями в условиях Модельного центра определяется моделированием жилых помещений, опасных зон и предметов, навыков поведения в виде готовых предметов и примеров. Модульная программа обучения включает информирование родителей визуальное и тактильное, консультирование по возрастному развитию ребенка, индивидуальное определение опасных зон в жилищных условиях, установление и регистрацию факторов риска, формирование навыков безопасного ухода.

Перспективные приоритеты развития межведомственной деятельности по минимизации предотвратимых потерь среди детей определены основами европейской политики в поддержку действий государства и общества в интересах здоровья и благополучия «ЗДОРОВЬЕ 2020» и включают создание поддерживающей среды (обучение родителей, целевых групп населения, врачей, медицинских сестер при посещении домашних условий проживания ребенка); повышение «прочности» местных сообществ (административная поддержка на всех этапах, государственное междисциплинарное и межотраслевое взаимодействие); увеличение суммарного вклада благодаря партнерству (техническая, финансовая, кадровая поддержка и сопровождение); сочетание индивидуальных и коллективных усилий (критерии эффективности); анкетирование населения по факторам риска опасности окружающей среды для ребенка раннего возраста; расширение сети Модельных центров по обучению родителей; контроль и надзор по выполнению их обязанностей.

В 2019–2020 гг. в Республике Беларусь создано и функционировало 11 Модельных центров, где прошли обучение 5235 беременных женщин, 5436 родителей детей раннего возраста, 2145 медицин-

ских работников. Общее число участников межведомственных обучающих семинаров для сотрудников социальной службы, МЧС, психологов и педагогов составило 732 специалиста. Среди анкетированных матерей доля информированных о высоком риске травматизма ребенка в возрасте 2 лет увеличилась на 35%, опасности инородных предметов менее 3 см в диаметре – на 37%, создания безопасных зон в ванной – на 31%.

Индикатором эффективности профилактических мероприятий является оценка показателей заболеваемости, смертности и последствий от внешних причин для разных возрастных групп детского населения.

При анализе динамики числа детей, умерших от внешних причин в Республике Беларусь, с учетом их возраста установлено, что абсолютное число потерь значительно снизилось в 2021 году по сравнению с показателями 2012 года (табл.). При сравнении долевой структуры умерших детей от внешних причин в зависимости от возраста отмечено преобладание возрастной категории 15–17 лет, треть составили дети до 4 лет. В 2021 году увеличился процент потери от внешних причин детей возрастной категории 10–14 лет на 8,2% от уровня 2012 г.

При проведении сравнительного анализа последствий от воздействия внешних причин с травмой головы и шеи в 2016 г. отмечено преобладание возрастной категории от рождения до 4 лет и снижение показателя к 2021 г. (рис.).

Последствия от термических и химических ожогов регистрировались у детей разного возраста и среди них большинство составляли дети от рождения до 4 лет в 2016 и 2021 гг. Отмечено снижение доли детей раннего возраста среди пострадавших от данной причины к 2021 г.

Среди заболевших от проникновения инородных тел в дыхательные пути или пищеварительный тракт преобладающая доля детей ранней возрастной группы составила в 2016 г. 44,6% и снизилась к 2021 г. до 40,2%.

Снижению к 2021 году доли детей ранней возрастной группы среди пострадавших от внешних причин, включая травмы головы и шеи, термиче-

Таблица

Динамика числа детей, умерших от внешних причин в Республике Беларусь, по возрастам

Показатели	Годы		
	2012	2016	2021
Число умерших детей от внешних причин, всего, человек, в том числе, в возрасте, лет:	245	154	140
0–4	73 (30,0%)	47 (30,5%)	38 (27,1%)
5–9	35 (14,3%)	28 (18,2%)	18 (12,9%)
10–14	50 (20,4%)	20 (13,0%)	40 (28,6%)
15–17	87 (35,5%)	59 (38,3%)	44 (31,4%)

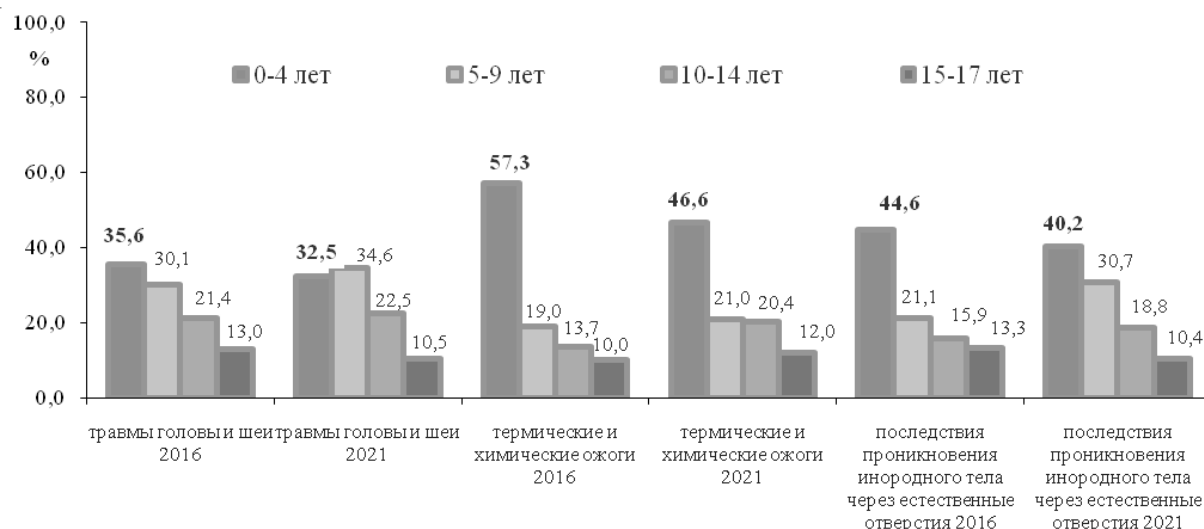


Рис. Удельный вес травм головы и шеи, термических и химических ожогов, последствий проникновения инородного тела через естественные отверстия у детей Республики Беларусь по возрастам (в процентах общего числа случаев данного вида внешних причин) в 2016 и 2021 гг.

ские и химические ожоги, последствия проникновения инородного тела через естественные отверстия, способствовало внедрению новых форм профилактической работы по предупреждению травматизма на базе Модельных центров по обучению родителей основам безопасной жизнедеятельности детей.

Выводы. Опыт создания и работы Модельного центра по обучению родителей основам безопасной жизнедеятельности детей раннего возраста на базе ГУ РНПЦ «Мать и дитя» способствовал формированию сети таких же центров во всех областях.

Повышение уровня знаний и формирование практических навыков по созданию безопасных условий жизни для детей раннего возраста отмечено у более 30% матерей-участников обучающих семинаров.

К 2021 году уменьшилась доля детей ранней возрастной группы среди пострадавших от внешних причин, включая травмы головы и шеи, термические и химические ожоги, последствия проникновения инородного тела через естественные отверстия.

Литература

1. Инвестируя в будущее детей: Европейская стратегия охраны здоровья детей и подростков, 2015–2020 гг. [Электронный ресурс] / Европейский региональный комитет. Шестьдесят четвертая сессия. – Режим доступа: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/25377664wd12_Rus_InvestCAHstrategy_140440.pdf. – Дата доступа: 28.06.2022.
2. Гнедько, Т. В. Инновационные формы работы по профилактике травматизма и гибели детей раннего возраста от внешних причин / Т.В.Гнедько // Профилактика детского травматизма: Материалы республиканской научно-практической конференции / Хирургия. Восточная Европа. – Минск, 2017. – Приложение. – С.20–25.

3. Эпидемиология и лечебная тактика при инородных телах желудочно-кишечного тракта и дыхательных путей у детей / В.М.Шейбак. П.В.Бондарева, К.И. Болдак, Л.В.Шейбак // Современные проблемы общественного здоровья и здравоохранения: сборник материалов научно-практической конференции с международным участием (21 октября 2016г.) / Под.ред. Е.М.Тищенко, М.Ю.Сурмач. – Гродно: ГрГМУ, 2016. – С.342–344.

INNOVATIVE FORMS OF YOUNG CHILDREN INJURY PREVENTION

T.V.Gnedko

National Academy of Sciences of Belarus, 66, Independence Ave., 220072, Minsk, Republic of Belarus

An innovative form of preventive work was the creation of a Model center for teaching parents the basics of safe life for young children. The main tasks of the Model Center included creating conditions for parents to receive information on creating a safe space for young children using modern resources and modeling conditions and behavioral skills to minimize injury risks. By 2021, the proportion of children of the early age group among those affected by external causes has decreased, including head and neck injuries, thermal and chemical burns, and the consequences of foreign body penetration through natural openings.

Keywords: children; traumatism; prevention.

Сведения об авторе:

Гнедько Татьяна Васильевна, д-р мед.наук, доцент; Национальная академия наук Беларуси, заместитель академика-секретаря отделения медицинских наук; тел.: (+37529) 6476910, e-mail:hnedzko@mail.ru.