

ΣΧΟΛΙΚΟ ΕΤΟΣ 2014-2015
ΣΧΟΛΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ 4^Ο ΓΕΛ ΑΜΑΡΟΥΣΙΟΥ

ΕΚΘΕΣΗ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΜΑΘΗΤΩΝ Β' ΛΥΚΕΙΟΥ

Με Θέμα:

«Ατυχήματα και παροχή πρώτων βοηθειών»

Υποερώτημα:

«Ποια είναι τα πιο συνηθισμένα ατυχήματα σε
ποιους χώρους συμβαίνουν και σε ποιες
ηλικίες;»



Υπεύθυνος εκπαιδευτικός: Νίκη Αποστολοπούλου

Συμμετέχοντες μαθητές:

Ντουντούμη Λαμπρινή (B2)

Πανάγου Μαρία (B2)

Σδρέγα Κωνσταντίνα (B2)

Σπυροπούλου Ειρήνη (B2)

Περιεχόμενα

Πρόλογος

1. Ατυχήματα στην παιδική ηλικία
2. Ατυχήματα σε εφήβους
3. Ατυχήματα σε ενήλικες
4. Ατυχήματα στην Τρίτη ηλικία

Ερωτηματολόγιο - Αποτελέσματα

Επίλογος

Πρόλογος

Στα πλαίσια της ερευνητικής μας εργασίας αναλάβαμε να ερευνήσουμε και να αναλύσουμε τα συχνότερα ατυχήματα, σε ποιους χώρους συμβαίνουν και σε ποιες ηλικίες.

Τα πιο συχνά και σε όλες τις ηλικίες είναι αυτά που συμβαίνουν στο σπίτι. Οικιακά ατυχήματα μπορεί να προκληθούν από διάφορες αιτίες, ιδίως σε ευπαθείς ομάδες, όπως τα παιδιά, οι έφηβοι και οι ηλικιωμένοι. Κάθε χρόνο σημειώνονται στην ΕΕ 20 εκατομμύρια περίπου τραυματισμοί στο σπίτι ή σε δραστηριότητες αναψυχής οι οποίοι χρήζουν ιατρικής φροντίδας. Από αυτούς, 2 εκατομμύρια περίπου επιβάλλουν νοσοκομειακή περίθαλψη, ενώ περίπου 83.000 είναι θανατηφόροι. Οι συνέπειες των τραυματισμών έχουν επίσης σημαντικότατο κοινωνικό αντίκτυπο από πλευράς ανθρώπινου πόνου, αναπηριών και απώλειας αραγωγικότητας.

Συνεπώς, είναι αναγκαίο να εξασφαλιστούν, αφενός, συνθήκες ασφαλούς, υγιεινής και ευχάριστης διαβίωσης και, αφετέρου, προστασία της ιδιωτικής ζωής και, συγχρόνως, να αποτραπεί κάθε κίνδυνος και απειλή για την υγεία. Η Ευρωπαϊκή Ένωση παρεμβαίνει όλο και περισσότερο μέσω της χρηματοδότησης σχεδίων και πρωτοβουλιών που προωθούν μια ολοκληρωμένη προσέγγιση αυτών των θεμάτων. Η στενή συνεργασία και συμμετοχή των διαφόρων εταίρων σε εθνικό και τοπικό επίπεδο είναι επίσης αναγκαία, προκειμένου να εντοπιστούν όλες οι κατηγορίες κινδύνου και να χρησιμοποιηθούν κατά τον καλύτερο δυνατό τρόπο τα διαθέσιμα ολοκληρωμένα συστήματα πληροφοριών.

ΠΟΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΑΙΤΙΕΣ ΠΟΥ ΠΡΟΚΑΛΟΥΝ ΤΑ ΤΡΟΧΑΙΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ;

Παράγοντες:

- α) Ο άνθρωπος
- β) Το όχημα:
- γ) το οδικό δίκτυο
- δ) το περιβάλλον.

Το 80% των τροχαίων ατυχημάτων, οφείλεται, στον παράγοντα άνθρωπο, το 3% στο όχημα, το 6% στο οδικό δίκτυο και 11% οι καιρικές συνθήκες στο εθνικό δίκτυο. Ποιες είναι ειδικότερα οι πιο επικίνδυνες παραβάσεις :

A. Ως προς τον Άνθρωπο

Οδηγό ή Πεζό

- 1) Υπερβολική ταχύτητα: Πολλοί αγνοούν το όριο ταχύτητας και το υπερβαίνουν κατά πολύ. Η ταχύτητα μπορεί να σκοτώσει είτε τον ίδιο οδηγό, είτε τους συνεπιβάτες τους, είτε τους υπόλοιπους χρήστες του οδικού δικτύου. Όσο μεγαλύτερη είναι η ταχύτητα, τόσο μεγαλύτερη γίνεται η απόσταση ακινητοποίησης με αποτέλεσμα να είναι δυσκολότερο να αποφευχθεί ένα πιθανό ατύχημα.
- 2) Είσοδος στο αντίθετο ρεύμα κυκλοφορίας.
- 3) Οδήγηση σε κατάσταση μέθης.
- 4) Μη χρήση ζώνης κράνους.
- 5) Παραβίαση προτεραιότητας.
- 6) Παραβίαση ερυθρού σηματοδότη.
- 7) Επιθετική επιδεικτική οδήγηση.
- 8) Απόσπαση προσοχής κόπωση οδηγού.
- 9) Επιδεικτικοί αντικανονικοί ελιγμοί.

B. Ως προς το ΟΧΗΜΑ:

- 1) Η μεγάλη ηλικία του οχήματος.
- 2) Η κακή ή ανεπαρκής συντήρηση.
- 3) Μηχανικές και άλλες βλάβες.
- 4) Ο μεγάλος αριθμός κυκλοφορούντων δικύκλων
- 5) Το υπέρβαρο και οι παραβάσεις φόρτωσης διαστάσεις φορτίου.
- 6) Ο μη τακτικός τεχνικός έλεγχος.
- 7) Η κυκλοφορία μεγάλου αριθμού φορτηγών αυτοκινήτων και αγροτικών.
- 8) Έλλειψη φώτων αντικανονική χρήση φώτων.
- 9) Διαρροή φορτίου (χαλίκι, μπετόν, πετρέλαιο, κλπ).

Γ. Ως προς το ΟΔΙΚΟ ΔΙΚΤΥΟ ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ:

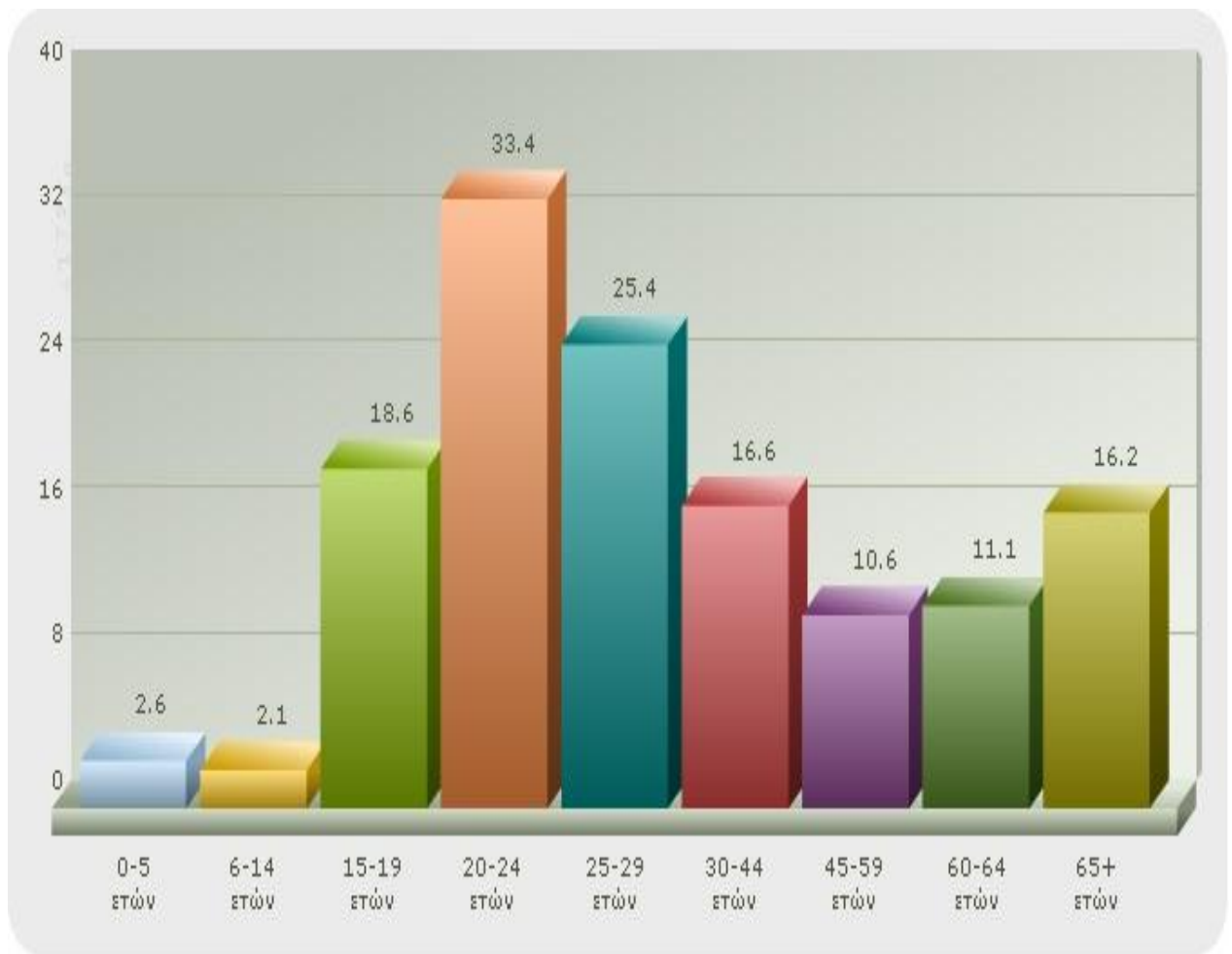
- 1) Κακή κατάσταση του οδικού δικτύου.
- 2) Ανεπαρκής σήμανση και σηματοδότηση.
- 3) Πλήρης έλλειψη ή ανεπάρκεια οδικού φωτισμού.
- 4) Χαμηλά πρότυπα κατασκευής.
- 5) Ανεπαρκή γεωμετρικά.
- 6) Ελλιπής σήμανση κατά τη διάρκεια κατασκευών.
- 7) Δυσμενείς περιβαλλοντικές

Σε ποιες ηλικίες παρατηρούνται τα περισσότερα ατυχήματα;

Η ομάδα των εφήβων και νεαρών ενηλίκων ηλικίας 10-24 ετών υπερεκπροσωπείται στους δείκτες θνησιμότητας από ριζοκίνδυνες συμπεριφορές. Διερευνήθηκε η θνησιμότητα από τροχαία ατυχήματα στους νέους 10-24 ετών στην Ελλάδα. Τα στοιχεία ελήφθησαν από την ηλεκτρονική βάση δεδομένων της ελληνικής Στατιστικής Αρχής και αναλύθηκαν για τις τρεις ηλικιακές ομάδες, δηλαδή των νεαρότερων εφήβων (10-14 ετών), των μεγαλύτερων εφήβων (15-19 ετών), και των νεαρών ενηλίκων (20-24 ετών).

Ακριβέστερα, σημειώθηκαν 3.844 θάνατοι λόγω τροχαίων ατυχημάτων εξαιτίας αλκοόλ στις ηλικίες 10-24, σε ολόκληρη την χώρα.

Ποσοστό τροχαίων ατυχημάτων ετησίως ανά ηλικία



1. ΠΑΙΔΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΚΑΙ ΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

Τα ατυχήματα αποτελούν το σημαντικότερο πρόβλημα υγείας παιδιών και νέων ατόμων. Ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια τα παιδικά ατυχήματα έχουν πάρει στον τόπο μας διαστάσεις επιδημίας. Όμως, η αντιμετώπισή τους είναι εφικτή και η επιδημία είναι δυνατό να τεθεί υπό έλεγχο, όπως έχει δείξει η εμπειρία άλλων χωρών, που έχουν εφαρμόσει επιτυχή προγράμματα πρόληψης.

Υπολογίζεται ότι αν στη χώρα μας επικρατούσαν οι συνθήκες που υπάρχουν σήμερα στην Ολλανδία ή την Αγγλία θα μπορούσε να σώζεται ένα στα τρία παιδιά που πεθαίνουν από ατύχημα.

Ο όρος "ατύχημα" περιλαμβάνει μεταξύ άλλων τις πτώσεις, τα εγκαύματα, τις δηλητηριάσεις, τους πνιγμούς-πνιγμονές και κυρίως τα τροχαία ατυχήματα. Τα υποκείμενα αίτια των ατυχημάτων διαμορφώνονται με βάση το εξελικτικό στάδιο και το είδος των δραστηριοτήτων στις οποίες συμμετέχουν τα παιδιά ανάλογα με την ηλικία τους.

Στην καθημερινή μας ζωή, ο κίνδυνος ατυχημάτων παραμονεύει πάντα, ιδιαίτερα στα μικρά παιδιά που πολύ συχνά κινδυνεύουν από την αφέλεια και την αθωότητα της ηλικίας τους.

Οι στατιστικές μελέτες έχουν αποδείξει ότι η πρόκληση παιδικού ατυχήματος, τόσο στο φυσικό οικογενειακό περιβάλλον του παιδιού, όσο και στο εξωτερικό, το οποίο περιλαμβάνει το σχολείο, την παιδική χαρά, κλπ. αποτελούν προλήψιμο πρόβλημα της Δημόσιας Υγείας.

Στην Ελλάδα, οι πνιγμοί είναι το ατύχημα με τη μεγαλύτερη θνησιμότητα. Η Εθνική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδας (ΕΣΥΕ) κατέγραψε 5704 πνιγμούς χωρίς πρόθεση κατά τη διάρκεια της εικοσαετίας 1980-1999, αριθμός που αντιστοιχεί σε περίπου 300 πνιγμούς το χρόνο. Τα ατυχήματα συνέβησαν στη θάλασσα, σε λίμνες, ποτάμια, πισίνες, δεξαμενές, ακόμη και σε μπανιέρες.

Κάθε χρόνο περίπου 20 παιδιά (μικρότερα των 14 ετών) και 15 έφηβοι (15-19 ετών) πνίγονται. Για κάθε παιδί που πνίγεται άλλα 7 παιδιά εξετάζονται στα Τμήματα

Επειγόντων Περιστατικών και άλλα 6 περίπου νοσηλεύονται (δεδομένα 5 ετών από το Σύστημα Καταγραφής Ατυχημάτων Εξωτερικών Ιατρείων -ΣΚΑΕΙ, για τους πνιγμούς και τους παρ' ολίγον πνιγμούς).

Νοσηρότητα – Ποια παιδιά είναι περισσότερο ευάλωτα στα ατυχήματα

Ένα σοβαρό πρόβλημα το οποίο απειλεί τη ζωή και την σωματική ακεραιότητα του παιδιού είναι τα ατυχήματα. Δυστυχώς ο αριθμός των παιδιών που χάνουν τη ζωή τους ή μένουν ανάπηρα εξαιτίας ατυχημάτων ολοένα και μεγαλώνει. Οι κίνδυνοι είναι ιδιαίτερα μεγάλοι κατά την νηπιακή ηλικία κατά την οποία το άτομο δείχνει εμμονή για περισσότερη αυτονομία, την οποία όμως δεν μπορεί να χειριστεί με αποτελεσματικότητα. Μεγαλύτερο ποσοστό ατυχημάτων παρατηρείται στα αγόρια, πιθανότατα γιατί επιδίδονται σε πιο επικίνδυνες κινητικές δραστηριότητες και γιατί οι γονείς ασκούν λιγότερη επίβλεψη σε αυτά.

Σύμφωνα με την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος, η θνησιμότητα από παιδικά ατυχήματα μειώθηκε από 17,4 ανά 100.000 παιδιά το 1980 σε 7,9 το 1995. Τα αγόρια συνεχίζουν να παρουσιάζουν κατά 50% μεγαλύτερη θνησιμότητα από ατυχήματα σε σχέση με εκείνα των αστικών περιοχών.

Πρέπει να τονιστεί ότι τα ατυχήματα έχουν πολλαπλή αιτιολογία και είναι συνάρτηση διαφόρων χαρακτηριστικών του ίδιου του παιδιού (της ηλικίας, του φύλου, της ευκινησίας, της προσωπικότητας του κλπ.) του φυσικού περιβάλλοντος μέσα στο οποίο ζει και δρα το παιδί, της ώρας της ημέρας κλπ.

Η περιέργεια και η έλλειψη της επίγνωσης του κινδύνου, η γοητεία της περιπέτειας καθώς και η αναζήτηση της εκτίμησης και του θαυμασμού από άλλους, ωθούν τα παιδιά σε απαγορευμένες, τολμηρές και ριψοκίνδυνες πράξεις, με αποτέλεσμα να είναι ιδιαίτερα επιρρεπή στα ατυχήματα. Ομάδες αυξημένου κινδύνου αποτελούν τα παιδιά με σωματική και πνευματική καθυστέρηση ή ακόμα και τα παιδιά με δύστροπο χαρακτήρα. Ιδιαίτερα επιρρεπή εμφανίζονται τα παιδιά ηλικίας 12-36 μηνών. 1,2,6 ΠΑΙΔΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΣΤΟ

Ακόμα σε καταστάσεις άγχους τα παιδιά γίνονται περισσότερο παρορμητικά και αποδιοργανώνονται σε σημείο τέτοιο που δεν μπορούν να διακρίνουν και να προστατευτούν από τα σημάδια του κινδύνου που παραμονεύουν.

Στην καθημερινή μας ζωή, ο κίνδυνος ατυχημάτων παραμονεύει πάντα, ιδιαίτερα στα μικρά παιδιά που πολύ συχνά κινδυνεύουν από την αφέλεια και την αθωότητα της ηλικίας τους. Οι στατιστικές μελέτες έχουν αποδείξει ότι η πρόκληση παιδικού ατυχήματος, τόσο στο φυσικό οικογενειακό περιβάλλον του παιδιού, όσο και στο εξωτερικό, το οποίο περιλαμβάνει το σχολείο, την παιδική χαρά, κλπ. αποτελούν προλήψιμο πρόβλημα της Δημόσιας Υγείας.

Όπως φαίνεται και με τον παρακάτω πίνακα είναι πολύ μεγάλο το ποσοστό των παιδιών από 1-14 ετών μεταξύ των μεγαλύτερων χωρών του ΟΟΣΑ που επήλθε θνησιμότητα χωρίς πρόθεση λόγω κάποιου ατυχήματος:

Χώρες	Θνησιμότητα
Ην. Βασίλειο	0,39
Ιταλία	0,46
Ελλάδα	0,56
Γαλλία	0,81
Ισπανία	1,12
Ολλανδία	1,24
Καναδάς	1,26
Γερμανία	1,33
Η.Π.Α.	1,74
Ιαπωνία	1,93
Αυστραλία	1,97
Τσεχία	2,23
Πολωνία	2,84
Μεξικό	3,30
Νότια Κορέα	5,14



Επίσης, όπως προκύπτει και από το Κέντρο Έρευνας και Πρόληψης Παιδικών Ατυχημάτων και την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος, το έτος 1999, επήλθαν πάνω από 897 θανατηφόρα ατυχήματα σε παιδιά ηλικίας από 0-19 ετών:

Ηλικία	Πνιγμοί	Αυτοκτονίες	Ανθρωποκτονίες
Όλες οι ηλικίες	368	381	130
0-14 ετών	11	0	4
15-19 ετών	10	12	7
0-19 ετών	21	12	11

Ερευνητικά Ερωτήματα:

1. Τα ερωτήματα που τίθενται είναι αφενός γιατί να συμβαίνουν τόσο πολλά και συχνής κλίμακας ατυχήματα σε δύο περιβάλλοντα που τα παιδιά βρίσκονται υπό συνεχή επίβλεψη γονέων και δασκάλων
2. Ποιος τελικά ευθύνεται για τα ατυχήματα αυτά
3. Και τι θα μπορούσαμε εμείς ως γονείς, δάσκαλοι, νοσηλευτές να κάνουμε προκειμένου να αποφευχθούν σε σημαντικό βαθμό τα ατυχήματα αυτά.»



1.1. Τα παιδικά ατυχήματα στο σπίτι

Ατυχήματα στο Σπίτι

Τα ατυχήματα στα μωρά, αν και έχουν περιοριστεί πολύ τα τελευταία χρόνια, αποτελούν την πρώτη αιτία θανάτου.

Τα περισσότερα από αυτά μάλιστα συμβαίνουν μέσα στο ίδιο μας το σπίτι και θα μπορούσαμε να τα προλάβουμε. Κι όταν μιλάμε για ατυχήματα εννοούμε κυρίως τα εγκαύματα, τους πνιγμούς και τις πτώσεις. Πιο συγκεκριμένα: Τα βρέφη καίγονται από σπέρτα και τσιγάρα, στο τζάκι ή το μάτι της κουζίνας και από το καυτό νερό, κυρίως στο μπάνιο. Χτυπούν στο κεφάλι πέφτοντας από αλλαξιέρες, ψηλές καρέκλες, κρεβάτια και άλλα έπιπλα, σκάλες και παιχνίδια στα οποία σκαρφαλώνουν. Μπορούν να πνιγούν από σκληρά φαγητά και ξένα αντικείμενα που καταπίνουν αλλά και κορδέλες και κορδόνια που υπάρχουν στα παιχνίδια, τα ρούχα και σε άλλα αντικείμενα.

Τα μικρόβια στο σπίτι

Τα μωρά και ειδικά τα νεογέννητα πρέπει πρώτα να χτίσουν το ανοσοποιητικό τους σύστημα ώστε να αμυνθούν στα επικίνδυνα μικρόβια που μπορεί να τα αρρωστήσουν. Σίγουρα ένα μωρό δεν μπορεί να προστατευτεί από όλους τους κινδύνους που το απειλούν μέσα στο σπίτι, παρ' όλ' αυτά όμως υπάρχουν κάποια πράγματα που οι γονείς μπορούν και οφείλουν να κάνουν μέσα στο σπίτι, για να προφυλάξουν και να μειώσουν τον κίνδυνο ατυχήματος για τα παιδιά τους.

Πχ: Το σπίτι πρέπει να είναι καθαρό, το μωρό να μένει μακριά από τους πολλούς ανθρώπους και να είναι πάντα εμβολιασμένο. Ο μεγαλύτερος όμως κίνδυνος για τα μωρά είναι τα χέρια των άλλων ανθρώπων, αφού περισσότερο από 80% των μικροβίων μεταφέρονται με το άγγιγμα.

Υπάρχουν πολλών ειδών μικρόβια τα οποία όμως είναι ορατά μόνο στο μικροσκόπιο και χωρίζονται σε τρεις μεγάλες ομάδες:

- ❖ Βακτηρίδια
- ❖ Μύκητες
- ❖ ιοί

Όταν εισβάλλουν στον ανθρώπινο οργανισμό, συνήθως μένουν για κάποιο χρονικό διάστημα βλάπτοντας ή καταστρέφοντας υγιή κύτταρα. Η λέξη «μικρόβιο» παραπέμπει σε μια αόρατη αλλά και πολύ... υπαρκτή απειλή.

Τα μικρόβια υπάρχουν παντού γύρω μας. Συμβιώνουμε μαζί τους αρμονικά, υπό την προϋπόθεση ότι δεν επιτρέπουμε την ανεξέλεγκτη ανάπτυξή τους. Πολλά από αυτά είναι «αθώα» και χρήσιμα, όπως π.χ. όσα χρησιμοποιούνται για την παραγωγή τροφίμων – μπίρες, γαλακτοκομικά, ψωμί κ.λπ. Υπάρχουν όμως και εκείνα που μπορεί να γίνουν επιβλαβή. Σε γενικές γραμμές, ένας μικροβιακός πληθυσμός μικρότερος των 100 μικροβίων ανά τετραγωνικό εκατοστό θεωρείται ασφαλής. Αν όμως ο «ασφαλής» πληθυσμός βρεθεί σε κατάλληλο περιβάλλον, π.χ. υγρασίας και

ζέστης, πολλαπλασιάζετε ταχύτατα σε εκατομμύρια και έτσι προκύπτουν οι εστίες μόλυνσης. Μόνον στο δέρμα μας διαβιούν ανά τετραγωνικό εκατοστό πάνω από 60 έως 80 εκατομμύρια «αθώα» για την υγεία μας μικρόβια. Κι αυτό παρά το γεγονός ότι το περιβάλλον του δέρματός μας δεν είναι ιδιαίτερα φιλικό προς αυτά, καθώς είναι όξινο. Σε ό,τι αφορά τα «εχθρικά», τα παθογόνα μικρόβια, ευτυχώς για την υγεία μας έχουν ένα σοβαρό μειονέκτημα: δεν επιβιώνουν για περισσότερα από 20 λεπτά στο δέρμα μας, άρα μειώνονται οι πιθανότητες να απειλήσουν σοβαρά τον οργανισμό μας.

Τα περισσότερα μικρόβια μεταδίδονται από τον αέρα μέσω του βήχα, του φτερνίσματος ή των υγρών του οργανισμού όπως ο ιδρώτας, το σάλιο και το αίμα.

Η υγιεινή στους χώρους όπου ζουν και κινούνται μωρά και μικρά παιδιά ανέκαθεν απασχολούσε τους μεγάλους. Σήμερα όμως η αγωνία μας να τους εξασφαλίσουμε ένα απολύτως «υγιές» περιβάλλον καθώς και να τα προφυλάξουμε από τα μικρόβια που ολοένα εμφανίζονται πιο άτρωτα και πιο ανθεκτικά, μας οδηγεί σε ακρότητες.

Οι ειδικοί ωστόσο συμβουλεύουν ότι η υπερβολική καθαριότητα μπορεί να έχει αντίθετο αποτέλεσμα στον οργανισμό και τον τρόπο που αυτός οργανώνει την άμυνά του. Ένα αποστειρωμένο αφήνει το παιδί πολύ περισσότερο εκτεθειμένο στις λοιμώξεις και παράλληλα αυξάνει τις πιθανότητες εκδήλωσης αλλεργιών.

Όταν το παιδί μας είναι 1-4 ετών

Το μεγαλύτερο αριθμό θανατηφόρων ατυχημάτων στα ελληνόπουλα της προσχολικής ηλικίας προκαλεί η εμπλοκή σε τροχαίο με την ιδιότητα κυρίως του επιβάτη ή του πεζού ενώ οι πνιγμοί-πνιγμονές από ξένα σώματα εξακολουθούν να είναι σημαντική αιτία θανάτου. Όπως στα βρέφη έτσι και στα παιδιά της προσχολικής ηλικίας οι τυχαίες πτώσεις, τα εγκαύματα και οι δηλητηριάσεις αποτελούν τις συχνότερες κατά σειρά αιτίες επίσκεψης για ατύχημα στα Εξωτερικά Ιατρεία των νοσοκομείων. Στην ηλικία αυτή το παιδί σας τα καταφέρει να ανοίγει δοχεία και μπουκάλια καθώς και συρτάρια, όπου έχετε αποθηκεύσει αιχμηρά αντικείμενα. "Παίζει" με τους διακόπτες με πιθανότητα να ανάψει το μάτι της κουζίνας ή το ηλεκτρικό σίδερο. Μπορεί να ανάψει σπίρτα... και να προξενήσει πυρκαγιά ή να ανοίξει τη βρύση και να καεί με το ζεστό νερό. Διασκεδάζει να σκαρφαλώνει στα κάγκελα της βεράντας και να κάνει τσουλήθρα στην κουπαστή της σκάλας.

Όταν το παιδί μας είναι παιδιά 5-9 χρόνων

Το μεγαλύτερο αριθμό θανατηφόρων ατυχημάτων στα ελληνόπουλα της πρώτης σχολικής ηλικίας προκαλεί η εμπλοκή σε τροχαίο ατύχημα με αυξημένο το ποσοστό των παιδιών που παρασύρονται από τροχοφόρα. Το γεγονός αντικατοπτρίζει την αυξημένη κινητικότητα και διάθεση των παιδιών για ανεξαρτησία και υπογραμμίζει την ανάγκη συνεχούς επιτήρησης και σωστής εκπαίδευσης στην κυκλοφοριακή αγωγή. Οι πνιγμοί-πνιγμονές περνούν σε δεύτερη θέση και ακολουθούν τα εγκαύματα ενώ τα ατυχήματα από πτώσεις αποτελούν και στην ηλικιακή αυτή ομάδα τη συχνότερη αιτία προσέλευσης για ατύχημα στα Εξωτερικά Ιατρεία των νοσοκομείων. Για την πρόληψη των ατυχημάτων στην ηλικία αυτή χρησιμοποιούνται επίσης προγράμματα ανάπτυξης δεξιοτήτων που θα εξασφαλίσουν την ασφαλέστερη συμπεριφορά του παιδιού. Τα πεντάχρονα παιδιά μπορούν με τη δική μας επίβλεψη

να χρησιμοποιούν το μαχαίρι και να ανάβουν τα σπίρτα. Μπορούν να παίζουν στα διαφορετικά όργανα της παιδικής χαράς... με κίνδυνο κυρίως να πέσουν από ύψος. Ακόμη έχουν μάθει να οδηγούν ποδήλατο, σε περιορισμένο χώρο αλλά όχι στο δρόμο και να κολυμπούν υπό την επίβλεψη ενήλικα. Στην ηλικία αυτή τα παιδιά είναι σε θέση να αντιληφθούν την επικινδυνότητα ορισμένων καταστάσεων. Ωστόσο χρειάζονται την καθοδήγηση-επίβλεψη των ενηλίκων έως ότου η ασφαλής συμπεριφορά γίνει βίωμά τους.

ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ



e-children.blogspot.com

Όταν το παιδί μας είναι 10-14 χρόνων

Με την είσοδο του παιδιού στην εφηβεία, τα τροχαία ατυχήματα στα οποία τα παιδιά συμμετέχουν είτε ως επιβάτες αυτοκινήτων και δικύκλων είτε ως πεζοί αποτελούν την κύρια αιτία θανάτου. Ακολουθούν οι πνιγμοί που στην ηλικία αυτή αντιπροσωπεύουν κυρίως ατυχήματα στη θάλασσα. Οι πτώσεις αποτελούν και πάλι την πρώτη αιτία προσέλευσης στα Εξωτερικά Ιατρεία των νοσοκομείων, αλλά στις ηλικίες αυτές προκαλούνται σε χώρους εκτός σπιτιού, όπως το σχολείο και οι αθλητικές δραστηριότητες. Στα προγράμματα παρεμβάσης δίνεται ειδική έμφαση στη δημιουργία ασφαλούς περιβάλλοντος στο σχολείο ή στη γειτονιά και μεγάλη προσοχή στην τήρηση των προδιαγραφών ασφάλειας των αθλητικών εγκαταστάσεων και του αθλητικού εξοπλισμού. Τα δεκάχρονα παιδιά έχουν μάθει την ασφαλή συμπεριφορά και μπορούν για παράδειγμα να διασχίζουν μόνα τους σχετικά ήσυχους δρόμους. Παρόλα αυτά υπάρχει πιθανότητα να παραβλέψουν ορισμένους κινδύνους και να παρασυρθούν από φίλους ή να οδηγηθούν σε ακρότητες για να δοκιμάσουν τις δυνατότητές τους. Για τα επόμενα χρόνια χρειάζεται να επιμένετε στη λήψη μέτρων ασφάλειας αφήνοντας συγχρόνως το παιδί να ανακαλύπτει την ανεξαρτησία του μέσα στα όρια που καθορίζουν τα μέτρα αυτά. Το δικό σας όμως ζωντανό παράδειγμα είναι

εκείνο που μετράει περισσότερο από κάθε συμβουλή. Το πλύσιμο των χεριών στην πρώτη γραμμιάμυνας. Αν το παιδί σας πιάσει μια μολυσμένη επιφάνεια ή βρόμικα χέρια, μπορεί να μολυνθεί αν στη συνέχεια ακουμπήσει τα μάτια, τη μύτη ή το στόμα του. Γι' αυτό πρέπει να συνηθίσει να πλένει καλά τα χέρια του, κάτι που έχει αποδειχθεί πολύ αποτελεσματικό μέτρο πρόληψης για ασθένειες, μικρές αλλά και μεγάλες όπως μηνιγγίτιδα, βρογχολίτιδα και διάρροια.

Το πλύσιμο των χεριών είναι ο πιο αποτελεσματικός τρόπος για να αναχαιτίσουμε αποτελεσματικά τα μικρόβια, ειδικά μετά από τη χρήση της τουαλέτας, την επαφή με ζώα, τον κήπο, τον καθαρισμό του σπιτιού, την παιδική χαρά, κλπ.

Ο σωστός τρόπος για να πλένουμε τας χέρια μας είναι χρησιμοποιώντας ζεστό νερό και πολύ σαπούνι, τρίβοντάς τα καλά για τουλάχιστον 10 δευτερόλεπτα. Ύστερα θα τα ξεπλύνετε καλά και θα τα σκουπίσετε ακόμα καλύτερα σε καθαρή πετσέτα. Μην υποτιμάτε το πλύσιμο των χεριών. Τα λίγα λεπτά που χάνετε μπορεί να σας σώσουν από μια ακόμα επίσκεψη στον γιατρό με ό,τι αυτό... συνεπάγεται.

Αντικείμενα πεσμένα στο πάτωμα

Κάποιοι λένε ότι αν κάτι πέσει στο πάτωμα και το πιάσετε πριν περάσουν πέντε δευτερόλεπτα, μπορείτε άφοβα να το δώσετε στο παιδί σας να το φάει. Κι όμως, πρόκειται για άλλη μια παραποίηση της αλήθειας. Γιατί τα βακτήρια караδοκούν και μπορούν να πάνε στο κομμάτι του φαγητού που έπεσε πολύ πιο γρήγορα από τα 5 δευτερόλεπτα. Αν το πάτωμα φαίνεται ότι είναι λερωμένο, είναι αυτονόητο ότι δεν το δίνετε στο παιδί. Ακόμα όμως και αν η επιφάνεια φαίνεται πεντακάθαρη, μπορεί να κρύβει κινδύνους γιατί τα μικρόβια επιβιώνουν για μεγάλο χρονικό διάστημα και είναι αόρατα χωρίς μικροσκόπιο. Επιτίθενται μάλιστα αμέσως μόλις κάτι πέσει κάτω, ειδικά αν η επιφάνεια είναι υγρή ή το φαγητό έχει υγρασία (όπως ένα κομμάτι μήλο).

Το μπάνιο

Το μπάνιο είναι ίσως από τις πιο ευχάριστες ώρες για το παιδάκι, μιάς και τα χρώματα, τα αρώματα, και τα παπάκια στο νερό τους δημιουργούν μια αίσθηση ευεξίας αλλά και ευχαρίστησης. Όμως ακόμα και τότε ύπουλες παγίδες το απειλούν.

- ❖ Ένα μικρό παιδί μπορεί να πνιγεί ακόμα και σε λίγα εκατοστά νερού.
- ❖ Πάντα θα πρέπει να γεμίζουμε τη μπανιέρα που θα υποδεχτεί το παιδί πρώτα με κρύο νερό και μετά να το κάνουμε χλιαρό, μιας και το παιδί μπορεί να πάθει κάποιο έγκραμα. Επίσης θα πρέπει να αδειάζουμε το νερό της μπανιέρας αμέσως μετά
- ❖ Το καπάκι της λεκάνης μας, θα πρέπει να είναι κλειστό.
- ❖ Δε θα πρέπει ποτέ να έχουμε δίπλα στην μπανιέρα, ηλεκτρικές συσκευές (πχ. Πιστολάκι μαλλιών), μιας και ο κίνδυνος ηλεκτροπληξίας караδοκεί.

- ❖ Θα πρέπει να είμαστε πολύ προσεκτικοί με το τι πετάμε στο καλάθι του μπάνιου, μιας και τα παιδιά σε μικρή ηλικία συνηθίζουν να ψάχνουν παντού.
- ❖ Δεν θα πρέπει ποτέ να αφήνουμε τις ηλεκτρικές συσκευές στην πρίζα, και θα πρέπει πάντα να τις κρατάμε μακριά από το νερό.

Τα ξυριστικά και τα καλλυντικά:

θα πρέπει να κρύψουμε τα κοφτερά αντικείμενα (ξυραφάκια, ψαλίδι, λίμα) στα πιο ψηλά ντουλάπια του μπάνιου. Το ίδιο πρέπει να κάνουμε και με τις κολόνιες, τα φάρμακα, τα είδη καθαρισμού, μιας και τα παιδιά σε μικρή ηλικία δοκιμάζουν ότι βρουν!

Η μπανιέρα:

Τοποθετήστε αντιολισθητικά πατάκια / χαλάκια στην μπανιέρα. Επίσης, επιτηρείτε τα παιδιά όση ώρα κάνουν μπάνιο, γιατί υπάρχει κίνδυνος τραυματισμού, αλλά και πνιγμού. Ακόμη, μην αφήνετε στην μπανιέρα ή στο πάτωμα του λουτρού λεκάνες με νερό χωρίς να κλειδώσετε την πόρτα του μπάνιου.

Το πλυντήριο ρούχων:

Κρύψτε τα απορρυπαντικά του πλυντηρίου σε ψηλά ράφια και μην αφήνετε ανοιχτή την πόρτα του πλυντηρίου.

Το καθιστικό

Το καθιστικό είναι το βασίλειο όλης της οικογένειας μιάς και εκεί περνάμε τον ελεύθερο μας χρόνο. Ιδιαίτερη προσοχή όμως θα πρέπει να δώσουμε στα έπιπλα, τα γυάλινα τραπεζάκια, τις μυτερές γωνίες, και τα βαριά βάζα, σταχτοδοχεία, διακοσμητικά κλπ. θα πρέπει να καλύψουμε τις γωνίες με τα ειδικά προστατευτικά για τραπεζάκια. Προτιμότερο είναι να μην παραγεμίζουμε το χώρο με έπιπλα, με γυαλικά και με παντός είδους μικροαντικείμενα. Ένα μικρό παιδί στο σαλόνι, είναι σαν τον ταύρο σε υαλοπωλείο. Ακόμα ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δώσουμε στα τζάμια. μπορούμε να τα καλύψουμε με ειδικές αυτοκόλλητες διαφάνειες έτσι ώστε εάν σπάσουν, το γυαλί δε θα γίνει κομματάκια.



Πρέπει επίσης:

- ❖ Να ελέγχουμε ότι δεν υπάρχουν μέρη στα χαλιά, που να έχουν γυρισμένες προς τα επάνω άκρες. Μπορεί να σκοντάγουν σε αυτές και να προκληθεί ατύχημα.
- ❖ Να χρησιμοποιούμε προστατευτικό σπιθών αλλά και προστατευτικό φωτιάς μπροστά από το τζάκι.
- ❖ Να κλειδώνουμε τα οινοπνευματώδη σε ντουλάπια.

Τα τασάκια και τα τσιγάρα:

Η μάσηση τσιγάρου είναι από τα συχνότερα παιδικά ατυχήματα. Η ποσότητα καπνού ενός και μόνο τσιγάρου θεωρείται θανατηφόρος δόση για ένα παιδί.

Τα σπέρτα και οι αναπτήρες:

Κρατήστε μακριά από τα παιδιά τα σπέρτα και τους αναπτήρες - είναι πιθανότερο το παιδί να καεί παίζοντας με τον αναπτήρα παρά ακουμπώντας το αναμμένο μάτι της ηλεκτρικής κουζίνας.

Τα μπολ με ξηρούς καρπούς:

Τα παιδιά κινδυνεύουν να πνιγούν με τους ξηρούς καρπούς, όπως και με κάθε μικρόαντικείμενο (κέρματα, κουμπιά, καρφίτσες).

Τα χαλιά:

Βγάλτε τα χαλάκια από οποιοδήποτε σημείο του σπιτιού - ειδικά μπροστά από τις σκάλες. Καθώς το παιδί τρέχει, μπορεί να παρασυρθεί και να πέσει.

Το τζάκι:

Να βάζετε πάντα την προστατευτική σήτα μπροστά στο τζάκι όταν είναι αναμμένο.

Οι κουρτίνες και τα στόρια:

Τα κορδόνια από τα στόρια και τις κουρτίνες μπορεί να γίνουν αιτία πνιγμού. Γι' αυτό, αφαιρέστε τα ή δέστε τα ψηλά.

Η κουζίνα

Η κουζίνα πρέπει να είναι διαμορφωμένη σύμφωνα με τις ανάγκες του παιδιού.

Θα πρέπει λοιπόν να φυλάμε στα πιο ψηλά ντουλάπια μας τα μπαχαρικά, τους ξηρούς καρπούς, τα απορρυπαντικά, τα μαχαιροπίρουνα και όλα τα υπόλοιπα αιχμηρά αντικείμενα που είναι πιθανός κίνδυνος για το παιδί, και να αφήσουμε σε όλα τα χαμηλά ντουλάπια, τις χαρτοπετσέτες, τα πλαστικά ποτηράκια, μπολάκια, πολύχρωμες πετσέτες κλπ.

Ένα μεγάλος κίνδυνος που παραμονεύει στο χώρο της κουζίνας είναι οι εστίες μαγειρέματος. Το παιδί μπορεί να καεί αν αγγίξει με τα χεράκια του τα αναμμένα μάτια της κουζίνας, ή να βάλει το χέρι του μέσα στον αναμμένο φούρνο, ή ακόμα να αναποδογυρίσει την κατσαρόλα με το βραστό νερό-λάδι και να έχουμε πραγματικά σοβαρά ατυχήματα. Για όλους αυτούς τους λόγους, θα πρέπει πάντα να χρησιμοποιούμε τις πίσω εστίες και να γυρνάμε τα χερούλια της κατσαρόλας από την μέσα μεριά, έτσι ώστε να μην έχει πρόσβαση το παιδί. Μπορούμε ακόμα να αγοράσουμε τις ειδικές γρίλιες που εφαρμόζουν γύρω από τις εστίες της κουζίνας και εμποδίζουν τα μικροσκοπικά χεράκια να τις φτάσουν. Κλείνουμε πάντα το διακόπτη της κουζίνας μετά το μαγείρεμα και φροντίζουμε ποτέ να μη μένουν μόνοι τους τα παιδιά στο χώρο της κουζίνας όσο μαγειρεύουμε.

Ένας άλλος μεγάλος κίνδυνος που απειλεί το παιδί είναι οι ηλεκτρικές συσκευές. Η ηλεκτροπληξία και τα εγκαύματα παραμονεύουν και ειδικά στο χώρο της κουζίνας, για το λόγο αυτό πρέπει να λάβουμε τις απαραίτητες προφυλάξεις:

- ❖ Δεν αφήνουμε τα καλώδια των ηλεκτρικών συσκευών να κρέμονται.
- ❖ Βγάζουμε τις ηλεκτρικές συσκευές από την πρίζα όταν δεν τις χρησιμοποιούμε.
- ❖ Αγοράζουμε αυτοκόλλητες ασφάλειες για την πόρτα του πλυντηρίου των πιάτων και του ψυγείου, ώστε να αποτρέψουμε το παιδί να ανοίγει τις πόρτες.
- ❖ Φροντίζουμε να κλείνουμε καλά τα σκουπίδια.
- ❖ Δεν αφήνουμε ποτέ σκοινιά, σπάγκους, κορδόνια κλπ. σε χαμηλά σημεία-ντουλάπια.

- ❖ Το καρεκλάκι του παιδιού, πρέπει να είναι αρκετά μακριά από το φούρνο, το μάτι της κουζίνας και το ψυγείο, και θα πρέπει να καθ' όλη τη διάρκεια του μαγειρέματος μας, να κάθεται εκεί, αντί να μπουσουλά στην κουζίνα.

Η είσοδος:

Πρέπει να τοποθετήσουμε μια πόρτα ασφαλείας στην είσοδο της κουζίνας. Όταν όμως βρισκόμαστε κι εμείς στο χώρο, δεν μπορούμε να απαγορεύσετε την είσοδο στο παιδί. Πρέπει να φροντίσουμε λοιπόν, να παίζει με ασφαλή σκεύη που θα είναι «δικά του», λόγω χάρη με ξύλινες κουτάλες, πλαστικές λεκάνες κλπ.

Τα ντουλάπια:

θα πρέπει να τοποθετήσουμε ειδικές ασφάλειες (πωλούνται στα καταστήματα παιδικών ειδών) στα ντουλάπια της κουζίνας, ειδικά σε αυτά όπου φυλάμε τα αιχμηρά αντικείμενα.

Το ντουλάπι κάτω από το νεροχύτη:

Δεν θα πρέπει να τοποθετούμε σε αυτό το ντουλάπι τα απορρυπαντικά και να μη μεταγγίζουμε τα καθαριστικά σε άλλα μπουκάλια, π.χ. σε μπουκάλια αναψυκτικών (τα παιδιά, αντί για το αγαπημένο τους αναψυκτικό, θα πιουν δηλητήριο). Πρέπει να τοποθετήσουμε όλα τα καθαριστικά προϊόντα σε ψηλά ντουλάπια, π.χ. στο ντουλάπι του αποροφητήρα.

Ο πάγκος:

Εάν έχετε τοποθετήσει ωμά τρόφιμα στον πάγκο της κουζίνας (πουλερικά, κρεατικά), να τον σαπουνίζετε προτού ετοιμάσετε τη φρουτόκρεμα ή οποιαδήποτε άλλη παιδική τροφή στην ίδια επιφάνεια. Έτσι, αποφεύγετε τον κίνδυνο της τροφικής δηλητηρίασης. Επιπλέον, μην αφήνετε στον πάγκο μικροαντικείμενα, κοφτερά μαχαίρια, σπέρτα, γυάλινα ποτήρια, αλλά και χάπια.



Το σίδερο και η σιδερώστρα:

Τοποθετήστε τη σιδερώστρα έτσι ώστε το καλώδιο να μην εμποδίζει το πέρασμα των παιδιών και βεβαιωθείτε ότι είναι σταθερή. Μην αφήνετε ποτέ το σίδερο στην πρίζα χωρίς να το επιβλέπετε.

Τα μάτια της κουζίνας:

Η λαβή της κατσαρόλας ή του μπρικκιού δεν πρέπει να εξέρχει από τη συσκευή της κουζίνας. Καλύψτε τα μάτια της κουζίνας με ειδικά καπάκια και, αν χρειαστεί, βάλτε στον ηλεκτρολογικό πίνακα του σπιτιού τον ειδικό διακόπτη που θα απομονώνει τη λειτουργία της ηλεκτρικής κουζίνας.

Το τραπεζομάντιλο:

Αποφύγετε τα μακριάτραπεζομάντιλα, επειδή το παιδί μπορεί να τα τραβήξει, παρασύροντας πάνω του ό,τι υπάρχει στο τραπέζι.

Το παιδικό καρεκλάκι:

Να δένετε πάντοτε το παιδί στο καρεκλάκι, ειδάλλως μπορεί να σηκωθεί και να πέσει. Να τοποθετείτε, επίσης, το καρεκλάκι του μωρού (ριλάξ) σε χαμηλάσημεία ή στο πάτωμα και όχι στον καναπέ ή στο τραπέζι, από όπου μπορεί να πέσει.

Η σκάλα

Η πτώση από τη σκάλα είναι από τους σοβαρότερους τραυματισμούς στο σπίτι. Γι' αυτό, βάλτε πόρτες ασφαλείας (πωλούνται στα καταστήματα παιδικών ειδών) στη βάση και στην κορυφή της σκάλας. Η σκάλα πρέπει να έχει κουπαστή και ηαπόστασηανάμεσα στα κάγκελα να είναι μικρή ώστε να μη χωράει το κεφάλι του παιδιού. Εάν τα σκαλοπάτια είναι ολισθηρά, τοποθετήστε αντιολισθητικές ταινίες, καθώς και χαλάκι στο κεφαλόσκαλο.

Οι μπαλκονόπορτες και τα μπαλκόνια:

Τοποθετήστε τα ειδικά αυτοκόλλητα στις τζαμόπορτες, ώστε να γίνεται αντιληπτό πότε είναι κλειστές. Τοποθετήστε, επίσης, το ειδικό προστατευτικό δίχτυ στο μπαλκόνι και απομακρύνετε από αυτό οτιδήποτε μπορεί να χρησιμεύσει ως σκαλοπάτι για το παιδί (γλάστρες, καρέκλες). Να θυμάστεακόμη ότι τα οριζόντια κάγκελα χρησιμεύουν ως πάτημα για να σκαρφαλώσουν τα παιδιά.

Τα πιο συχνά ατυχήματα στο σπίτι:

Η έμφυτη περιέργεια, σε συνδυασμό με την άγνοια κινδύνου, είναι οι σημαντικότεροι λόγοι που τα ατυχήματα στο σπίτι είναι συχνότερα όταν τα παιδιά είναι μεταξύ ενός και τεσσάρων ετών, γιατί τότε περνούν πολλές ώρες στο σπίτι. Το συχνότερο ατύχημα είναι η πτώση (από το καρεκλάκι, από τη σκάλα, από την καρέκλα). Ακολουθεί η δηλητηρίαση (απορρυπαντικά, καθαριστικά και λευκαντικά αφορούν το 50% των μέσων δηλητηρίασης από είδη οικιακής χρήσης). Συχνή είναι, επίσης, η δηλητηρίαση από τον καπνό του τσιγάρου, καθώς και τα εγκαύματα από αναπτήρα και σπύρτα, αλλά και από καυτό ρόφημα που οι ενήλικοι ρίχνουν κατά λάθος στο παιδί (επειδή σκοντάφτουν ενώ κρατούν το παιδί αγκαλιά).

Το φαρμακείο του σπιτιού:

Για την αντιμετώπιση μικροτραυματισμών στο σπίτι, καλό είναι να έχετε στο φαρμακείο σας αποστειρωμένες γάζες, αντισηπτικό (οξυζενέ, βάμμα ιωδίου), παγοκύστες και αλοιφές για εγκαύματα.

1.2.ΠΑΙΔΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

Προετοιμασία των παιδιών για το σχολείο, γενικές οδηγίες αποφυγής ατυχημάτων

Τα μικρά παιδιά είναι από τη φύση τους γεμάτα περιέργεια και δεν έχουν ανεπτυγμένη την αίσθηση του κινδύνου, για αυτό και είναι ιδιαίτερα επιρρεπή στα ατυχήματα. Μεγαλώνοντας, αναπτύσσουν μεν την αίσθηση του κινδύνου, επηρεάζονται όμως και από άλλους παράγοντες, όπως η ανάγκη επίδειξης, η αντίδραση στους νόμους και στις συμβουλές των ενηλίκων και η γοητεία της περιπέτειας, με αποτέλεσμα να εξακολουθούν να κινδυνεύουν από ατυχήματα.

Από την προσχολική ηλικία, πρέπει να μάθουμε στα παιδιά μας την σωστή οδική συμπεριφορά. Πρέπει όμως να έχουμε υπόψη μας, ότι τα παιδιά κάτω των 8 ετών, δεν έχουν την απαιτούμενη ωριμότητα για να χρησιμοποιήσουν πάντα, τα όσα έχουν μάθει. Για το λόγο αυτό, πρέπει να συνοδεύονται από ενήλικες, από και προς το σχολείο ή τη στάση του σχολικού λεωφορείου. Κρατάμε πάντα τα μικρά παιδιά από το χέρι και τα έχουμε από τη μέσα πλευρά του πεζοδρομίου. Και μη ξεχνάμε, ότι τα παιδιά μαθαίνουν παρατηρώντας, για αυτό πρέπει να τους δίνουμε το καλό παράδειγμα, ακολουθώντας οι ίδιοι τους κανόνες της σωστής οδικής συμπεριφοράς.

Εφόσον πηγαίνουμε τα παιδιά στο σχολείο με το αυτοκίνητο, πρέπει να τους μάθουμε να κάθονται πάντα στο πίσω κάθισμα, σωστά δεμένα. Οι αντιπροσωπείες αυτοκινήτων και τα μαγαζιά με αξεσουάρ αυτοκινήτων ή παιδικά είδη, μπορούν να προτείνουν ποιο είναι το σωστό κάθισμα ή ζώνη ασφαλείας για κάθε παιδί, ανάλογα με το ύψος και το βάρος του. Πρέπει επίσης να μάθουμε στα παιδιά, να μπαίνουν και να βγαίνουν από το αυτοκίνητο, πάντοτε από την πλευρά του πεζοδρομίου. Στην περίπτωση που τα παιδιά πηγαίνουν με σχολικό λεωφορείο, πρέπει το ίδιο το σχολείο, αλλά και εμείς οι γονείς, να τους εξηγήσουμε γιατί πρέπει και εκεί να φοράνε τη ζώνη ασφαλείας και να προσέχουν πολύ την ώρα που μπαίνουν και βγαίνουν από το λεωφορείο.

Αν τα παιδιά πηγαίνουν στο σχολείο με ποδήλατο ή μοτοποδήλατο, πρέπει να γνωρίζουν ότι, εφόσον βγαίνουν στο δρόμο με το δίκυκλό τους, έχουν τις ίδιες υποχρεώσεις με τα άλλα οχήματα. Πρέπει να φορούν πάντα κράνος, κατάλληλου μεγέθους, σωστά δεμένο, καθώς και να γνωρίζουν καλά και να ακολουθούν τους κανόνες οδικής κυκλοφορίας. Τα δίκυκλά τους να είναι σε καλή κατάσταση και σωστά εξοπλισμένα με καθρέφτες και φώτα, ώστε να φαίνονται τις βραδινές ώρες. Για να κυκλοφορήσουν στο δρόμο με μοτοποδήλατο, πρέπει να έχουν συμπληρώσει το 16ο έτος της ηλικίας τους και να έχουν προμηθευτεί νόμιμη άδεια.

Τα παιδιά που πηγαίνουν με τα πόδια στο σχολείο πρέπει να φορούν ανοιχτόχρωμα ρούχα ή ρούχα με ένθετο ανακλαστικό υλικό, για να διακρίνονται από τους διερχόμενους οδηγούς, ειδικότερα το βράδυ.

Στην έξοδο όλων των σχολείων, πρέπει να υπάρχει προστατευτικό κιγκλίδωμα, ώστε τα παιδιά να μη μπορούν να βγουν απευθείας στο δρόμο. Ο σχολικός τροχονόμος την ώρα της έναρξης και της λήξης της σχολικής ημέρας μπορεί να παίξει σημαντικό ρόλο για την ασφαλή διέλευση των παιδιών, πρέπει όμως, οι οδηγοί και τα παιδιά να μάθουν να ακολουθούν τις υποδείξεις του.

Όλα τα σχολεία πρέπει συνεχώς να ελέγχουν τις κτιριακές τους εγκαταστάσεις ώστε να είναι ασφαλείς για τα παιδιά που στεγάζουν. Σε αυτό μπορούν να βοηθήσουν και οι γονείς των μαθητών με σωστές παρατηρήσεις και εποικοδομητικές προτάσεις. Εφόσον το σχολείο διαθέτει χημείο, θα πρέπει αυτό να παραμένει κλειδωμένο εκτός από τις ώρες του μαθήματος που υπάρχει υπεύθυνος εκπαιδευτικός.

Στην αρχή κάθε σχολικού έτους πρέπει να γίνεται μία ανοικτή συζήτηση μεταξύ δασκάλων και μαθητών, για θέματα πρόληψης παιδικών ατυχημάτων, κυρίως στους σχολικούς χώρους.

Τα σχολεία πρέπει να έχουν σωστό σύστημα πυρασφάλειας και κάθε χρόνο να γίνεται άσκηση ασφαλούς εγκατάλειψης του κτιρίου σε περίπτωση φωτιάς.

Η ίδια προετοιμασία πρέπει να γίνεται και για την περίπτωση σεισμού.

Εάν το σχολείο διαθέτει παιδική χαρά ή γυμναστήριο, πρέπει να γίνεται συνεχής έλεγχος, ώστε το υλικό (κούνιες, τσουλήθρες, μονόζυγα, μπασκέτες) και ο γύρω χώρος, να πληρούν τους κανόνες ασφαλείας. Πρέπει επίσης, τα παιδιά να ενημερώνονται ποιος είναι ο σωστός τρόπος χρήσης του υπάρχοντος εξοπλισμού.

Πρέπει τα παιδιά να προειδοποιούνται και να γίνεται σωστός έλεγχος, ώστε να μη φέρνουν στο σχολείο επικίνδυνα και αιχμηρά αντικείμενα.

Την ώρα του διαλείμματος πρέπει πάντα να είναι παρόντες κάποιοι υπεύθυνοι.

Όλα τα σχολεία πρέπει να διαθέτουν πλήρες φαρμακείο για την παροχή Α΄ Βοηθειών, με κάποιον υπεύθυνο για αυτό, και αν είναι δυνατόν ένα Νοσηλεύτη ή μια Νοσηλεύτρια. Πρέπει επίσης να υπάρχουν εμφανώς αναρτημένα τα τηλέφωνα του πλησιέστερου Κέντρου Υγείας ή Νοσοκομείου.

Νηπιαγωγοί, Δάσκαλοι, Καθηγητές και Γυμναστές, πρέπει ιδανικά να εκπαιδεύονται στις βασικές Α΄ Βοήθειες. Στις μεγάλες τάξεις αυτό μπορεί να γίνεται και για τους μαθητές.

Όσο σημαντική είναι, για την πρόληψη παιδικών ατυχημάτων, η υποδομή που παρέχεται από τους ενήλικες, εξίσου σημαντικό είναι να μάθουν τα παιδιά, από την πιο μικρή ηλικία, να αναγνωρίζουν τους κινδύνους και να αυτοπροστατεύονται. Προσοχή όμως στην υπερπροστασία, γιατί μπορεί εύκολα να φέρει το αντίθετο αποτέλεσμα.

Όπως είναι ήδη γνωστό, τα σχολικά ατυχήματα αποτελούν τον μεγαλύτερο κίνδυνο στα σχολεία και τη δεύτερη αιτία παιδικής νοσηρότητας. Μέσα από έρευνα που πραγματοποιήθηκε από το Κέντρο Έρευνας και Πρόληψης Παιδικών Ατυχημάτων σε 12 σχολεία της Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, καταγράφηκαν 123 σχολικά ατυχήματα, τα οποία σύμφωνα με τον παρακάτω πίνακα με ποσοστό 66,67% προέρχονται από πτώση.

Πρώτη αιτία αναπηρίας των παιδιών στη χώρα μας είναι τα ατυχήματα, με τη συντριπτική τους πλειοψηφία να συμβαίνουν στο χώρο του σχολείου. Τα στοιχεία του Κέντρου Έρευνας και Πρόληψης Παιδικών Ατυχημάτων χαρτογραφούν το προαύλιο ως τον πιο επικίνδυνο χώρο, αφού επτά στους δέκα τραυματισμούς καταγράφονται σε αυτόν το χώρο, ενώ στην αίθουσα και τις σκάλες σημειώνεται το 17% των ατυχημάτων. Παγίδες κρύβονται, όμως, και στο δρόμο προς και από το σχολείο, γι' αυτό όσο σημαντική είναι για την πρόληψη παιδικών ατυχημάτων η προσοχή που επιδεικνύουν οι γονείς, εξίσου σημαντικό είναι να μάθουν τα ίδια τα παιδιά να αναγνωρίζουν από μικρή ηλικία τους κινδύνους και να αυτοπροστατεύονται.

Η εκπαίδευση, τονίζουν οι ειδικοί, πρέπει να ξεκινά από την προσχολική ηλικία, ενώ τα παιδιά κάτω των οκτώ ετών δεν έχουν πάντοτε την απαιτούμενη ωριμότητα για να αξιοποιήσουν τα όσα έχουν μάθει. Η παρακινδυνευμένη συμπεριφορά των αγοριών έχει ως συνέπεια να αποτελούν την ομάδα υψηλού κινδύνου (66% των ατυχημάτων, τα οποία συμβαίνουν περισσότερο στις ηλικίες μεταξύ 10 και 14 ετών).

Ενδεικτική είναι η έρευνα που πραγματοποίησαν οι μαθητές της Γ' και Δ' τάξης του Δημοτικού Σχολείου Ριζού, στο Νομό Πέλλας, όπου τα ίδια τα παιδιά επιβεβαιώνουν ότι τα περισσότερα ατυχήματα γίνονται στο προαύλιο, με κυριότερες αιτίες το τρέξιμο, το σπρώξιμο και το παιχνίδι με την μπάλα.

Έτσι λοιπόν όταν τα παιδιά μας οδεύουν για το σχολείο, θα πρέπει:

να κρατάμε τα μικρά παιδιά από το χέρι και τα έχουμε από τη μέσα πλευρά του πεζοδρομίου.

Εφόσον πηγαίνουμε τα παιδιά στο σχολείο με το αυτοκίνητο, πρέπει να κάθονται πάντα στο πίσω κάθισμα σωστά δεμένα. Πρέπει επίσης να μάθουμε στα παιδιά να μπαίνουν και να βγαίνουν από το αυτοκίνητο από την πλευρά του πεζοδρομίου.

Στην περίπτωση που πηγαίνουν με σχολικό λεωφορείο, πρέπει να τους εξηγήσουμε γιατί πρέπει και εκεί να φοράνε τη ζώνη ασφαλείας και να προσέχουν την ώρα που μπαίνουν και βγαίνουν από το λεωφορείο.

Τα παιδιά που πηγαίνουν με τα πόδια στο σχολείο πρέπει να φορούν ανοιχτόχρωμα ρούχα για να διακρίνονται από τους διερχόμενους οδηγούς, ειδικά το βράδυ.

Αν πηγαίνουν στο σχολείο με ποδήλατο πρέπει να φορούν πάντα κράνος, κατάλληλου μεγέθους, σωστά δεμένο, καθώς και να γνωρίζουν καλά και να ακολουθούν τους κανόνες οδικής κυκλοφορίας.

Ποιοι χώροι του σχολείου κρύβουν κινδύνους

Προαύλιο: Το προαύλιο του σχολείου είναι ένας χώρος που το παιδί περνάει τον χρόνο του διαλείμματος του. Το παιχνίδι του κυνηγητού και της μπάλας είναι τα πιο συνήθη αίτια παιδικών ατυχημάτων στο σχολείο. Ακόμη και το κλασσικό σπρώξιμο δεν φαίνεται να έχει εκλείψει από την ώρα του διαλείμματος.

Αίθουσα μαθημάτων: Κατά τη διάρκεια του μαθήματος όλα τα παιδάκια στέκουν ακίνητα στα θρανία, με το που θα χτυπήσει το κουδούνι, η αίθουσα μετατρέπεται σε παιδότοπο. Οι γωνίες των θρανίων, τα τζάμια ακόμα και τα πόμολα της πόρτας αποτελούν μεγάλο κίνδυνο για τα παιδικά κεφάλια.

Σκάλες: Οι σκάλες του σχολείου εσωτερικές ή εξωτερικές είναι ένα από τα πιο συχνά μέρη που γίνονται ατυχήματα.



2.ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΕΦΗΒΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

Προεφηβική ηλικία (10 ετών - 15 ετών)

Με την είσοδο του παιδιού στην εφηβεία, τα τροχαία ατυχήματα στα οποία τα παιδιάσυμμετέχουν είτε ως επιβάτες αυτοκινήτων και δίκυκλων είτε ως πεζοί αποτελούν την κύρια αιτία θανάτου. Τα δεκάχρονα παιδιά έχουν μάθει την ασφαλή συμπεριφορά και μπορούν για παράδειγμα να διασχίσουν μόνα τους σχετικά ήσυχους δρόμους.

Αίτια και παράγοντες κινδύνου

Από τα κυριότερα αίτια τροχαίων ατυχημάτων και για την προεφηβική ηλικία είναι η απουσία χρήσης κράνους για τα δίκυκλα και η απουσία χρήσης ζώνης στο αμάξι. Επιπλέον ευθύνονται η συμπεριφορά των οδηγών, η παράβλεψη ορισμένων κινδύνων από τα παιδιά και παρασυρμός αυτών από φίλους τους η παρότρυνσή τους να οδηγηθούν σε ακρότητες για να δοκιμάσουν τις δυνατότητές τους και για ακόμα μία φορά η ελλιπής ενημέρωση των παιδιών για ασφαλή μετακίνηση αυτών.



β Πρόληψη

Απαραίτητο και κύριο μέλημα των γονιών είναι η αγορά κ χρήση του από τα παιδιά κατάλληλου κράνους για τα δίκυκλα. Η χρήση της ζώνης στο αμάξι είναι εξίσου σημαντική. Επιπλέον αναγκαία είναι η ενημέρωση για ασφαλή οδήγηση και η αποφυγή της συνήθειας παρασυρμού των παιδιών προς επίδειξη ικανοτήτων στους συνομήλικους. Σημαντικό επίσης είναι περισσότεροι από δύο άνθρωποι να μην οδηγούν ένα δίτροχο όχημα καθώς σημαντικό είναι να υπάρχει ο απαραίτητος εξοπλισμός ασφαλείας για ποδήλατα, όπως προστατευτικά αγκώνων, επιγονατίδες, φώτα και φρένα.

Θύμα τροχαίου ένας στους δύο νέους 15 - 19 ετών

Περισσότερα από 10.000 τροχαία ατυχήματα σε παιδιά κατέγραψε την τελευταία πενταετία το Κέντρο Πρόληψης Ατυχημάτων μόνο στα τέσσερα κέντρα αναφοράς του, στο Αγλαΐα Κυριακού, το Ασκληπιείο Βούλας και στα νοσοκομεία Βόλου και Κέρκυρας. Η μεγάλη πλειονότητα των ατυχημάτων (53,5%) αφορά εφήβους και νέους από 15 έως 19 ετών. Η συχνότερη αιτία θανάτων από ατύχημα στην εφηβεία είναι τα τροχαία με τον έφηβο ως οδηγό ή (σπανιότερα), ως επιβάτη δίκυκλου. Ακολουθούν τα τροχαία ατυχήματα με τον έφηβο ως οδηγό ή επιβάτη αυτοκινήτου. Οι επικίνδυνοι ελιγμοί, η υπερβολική ταχύτητα, η οδήγηση χωρίς κράνος, έπειτα από χρήση οινοπνεύματος ή άλλων ουσιών και η παραβίαση πολλών κανόνων του Κώδικα Οδικής Κυκλοφορίας, είναι πράξεις αρκετά συχνές στην καθημερινή ζωή του έφηβου οδηγού. Ο έφηβος υποκύπτει εύκολα στις πιέσεις των συνομηλίκων του και προσπαθεί με παράτολμες ενέργειες να αποσπάσει τον θαυμασμό, επηρεάζεται από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και προσπαθεί να μιμηθεί τις πράξεις των ενηλίκων. «Στη διάρκεια της εφηβείας», υπογραμμίζει η αναπληρώτρια καθηγήτρια κ. Ελένη Πετρίδου υπεύθυνη του Κέντρου Πρόληψης Ατυχημάτων, «κάθε νέος ή νέα, θα δοκιμάσει τις δυνατότητες που έχει. Το αποτέλεσμα αυτής της προσπάθειας, στην ουσία, είναι όμως μια αντανάκλαση της δικής μας προσπάθειας που έχουμε κάνει ως γονείς να επικοινωνήσουμε με το παιδί μας στη διάρκεια του μεγαλώματός του. Κατά πόσο, δηλαδή, έχουμε επιτύχει -εκτός από την παροχή υλικών αγαθών- τη συναισθηματική επικοινωνία και την αποδοχή των προτιμήσεων του παιδιού μας. Κατά τη διάρκεια της προσχολικής ηλικίας είναι οι γονείς και το σχολείο οι κύριοι φορείς που διαμορφώνουν την προσωπικότητα του παιδιού. Στην εφηβεία, οι νέοι παραμερίζουν αυτά τα πρότυπα και περισσότερο επηρεάζονται στις επιλογές τους από το τι θα τους πούνε οι συνομήλικοί τους. Επομένως, σε αυτήν τη φάση, η δική μας παρέμβαση μπορεί να είναι διακριτική. Κατά κάποιο τρόπο πρόκειται περί αποδοχής των δικών τους επιλογών. Στην ουσία δρέπουμε τους καρπούς της επένδυσης που έχουμε κάνει στην ανατροφή των παιδιών μας. Να έχουν ένα περιβάλλον φιλικό, υποστηρικτικό, που θα τα βοηθήσει να μην υιοθετήσουν τις πιο επικίνδυνες συμπεριφορές και να μην γίνουν θύματα του διαφημιστικού και καταναλωτικού προτύπου που μας έχει φέρει ο δυτικός τρόπος ζωής». Πιο επιρρεπή στα ατυχήματα μεταξύ των εφήβων είναι τα αγόρια (σε σύνολο 22.000 ατυχημάτων, μόνο 6.000 είναι κορίτσια). Στην εφηβεία αυξάνονται τα τροχαία ατυχήματα και

μειώνονται τα ατυχήματα στον ελεύθερο χρόνο, η συχνότητα των οποίων είναι πολύ μεγάλη για τα νήπια έως τεσσάρων ετών. Την τελευταία εξαετία (μόνο στα τέσσερα κέντρα αναφοράς του ΚΕΠΑ), καταγράφηκαν 24.936 ατυχήματα σε πάρκα και παιδικές χαρές στις ηλικίες αυτές και μόλις 5.262 ατυχήματα στον ελεύθερο χρόνο των εφήβων. Περισσότερα ατυχήματα στη διάρκεια αθλητικών δραστηριοτήτων έχουν παιδιά στην προεφηβική ηλικία (από 10 έως 14 ετών), διότι τολμούν να ξεπεράσουν τα όριά τους, χωρίς να έχουν ακόμη εκπαιδευτεί αρκετά. Από τις χιλιάδες των παιδιών που τραυματίζονται κάθε χρόνο, το 43% χρειάζονται θεραπεία και παρακολούθηση και το 8,2% εισαγωγή στο νοσοκομείο.

Αναφορικά με τα τροχαία ατυχήματα στην Ευρώπη, αυτά προκαλούν ετησίως 11.000 θανάτους σε εφήβους και νέους 15-24 ετών, στην Ευρωπαϊκή Ένωση (Ε.Ε.).

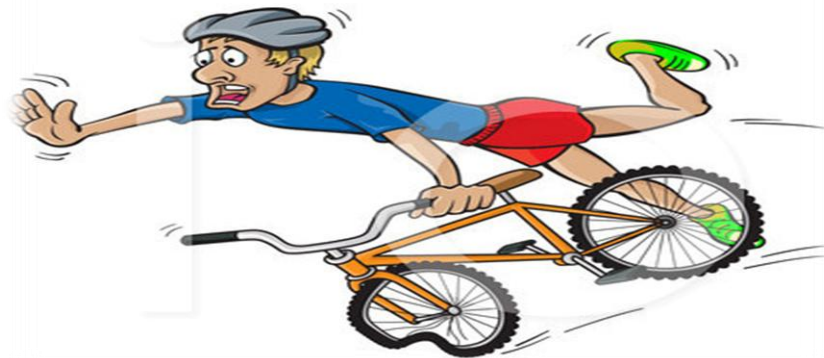
Σύμφωνα με δεδομένα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, η Ελλάδα κατέχει την τρίτη υψηλότερη θέση στην Ε.Ε. (14 ανά 100.000 άτομα) αναφορικά με τους δείκτες θνησιμότητας από τροχαία ατυχήματα μεταξύ παιδιών, εφήβων και νέων έως 25 ετών. Κατά τη διάρκεια της οκταετίας 1996-2003, καταγράφηκαν στο Σύστημα Καταγραφής Ατυχημάτων στα Εξωτερικά Ιατρεία 237.577 ατυχήματα σε άτομα έως 25 ετών, εκ των οποίων 22.037 (9%) ήταν τροχαία.

Σύμφωνα με τα στοιχεία,

Η ετήσια επίπτωση στα παιδιά (0-14 ετών) ήταν 720 ανά 100.000 άτομα, ενώ στους εφήβους και νέους (15-24 ετών) ήταν οκταπλάσια (5.600 ανά 100.000 άτομα).

Σε όλες τις ηλικιακές ομάδες έως τα 25 έτη, τα αγόρια ξεπερνούν τα κορίτσια στη θνησιμότητα από τροχαία ατυχήματα, ενώ αυτή η διαφορά γίνεται ιδιαίτερα αισθητή στους εφήβους και τους νέους.

Στις μεγαλύτερες ηλικιακές ομάδες (15-24 ετών), οι τραυματισμοί αφορούν κυρίως χρήστες μηχανοκίνητων δικύκλων (70%), η πλειοψηφία των οποίων (60%) οδηγούσαν το δίκυκλο.



ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ

Σύμφωνα με έρευνες που έγιναν στο εξωτερικό, έφηβοι ηλικίας 11 έως 16 ετών διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να σκοτωθούν ή να τραυματιστούν σοβαρά σε τροχαίο ατύχημα, ως πεζοί ή ποδηλάτες, από οποιοδήποτε άλλο ηλικιακό γκρουπ.

Τα τροχαία ατυχήματα είναι η κύρια αιτία θανάτου για παιδιά ηλικίας 12 - 16 ετών.

20% των παιδιών και εφήβων είχαν ή παρ' ολίγο να έχουν τροχαίο ατύχημα, κατά την επιστροφή τους από το σχολείο.

Μόνο 4% των εφήβων απάντησαν ότι τους απασχολεί η οδική ασφάλεια όταν κυκλοφορούν ως πεζοί.

Οι έφηβοι, ειδικά όταν βαδίζουν σε παρέες, φαίνεται να είναι περισσότερο αφηρημένοι.

Επίσης αφηρημένοι είναι όταν βαδίζουν και ταυτόχρονα μιλούν στο κινητό τηλέφωνο ή ακούνε μουσική με ακουστικά.

Ατυχήματα με μοτοσυκλέτες

Τα ατυχήματα με μοτοσυκλέτες αφορούν κυρίως τους ενήλικες αλλά πολλές φορές έφηβοι, με τον ενθουσιασμό που τους διακρίνει, ενοικιάζουν μοτοσυκλέτες με άγνοια των γονιών τους. Αυτό συμβαίνει πιο πολύ κατά τη διάρκεια των διακοπών που συχνά πηγαίνουν μόνοι τους. Το πρόβλημα γίνεται ακόμα πιο μεγάλο μετά από κατανάλωση αλκοόλ που δεν είναι σπάνιο στη νεολαία. Εδώ φέρει και η πολιτεία μερίδιο ευθύνης. Δεν πρέπει να επιτρέπεται η ενοικίαση μοτοσυκλετών και η πώληση αλκοόλ κάτω των 18 ετών. Είτε η σχετική νομοθεσία δεν υπάρχει, είτε υπάρχει και δεν εφαρμόζεται. Μέχρι να λυθεί το πρόβλημα αυτό την κύρια ευθύνη φέρουν οι γονείς. Υπενθυμίζουμε ότι ο νόμος απαγορεύει τη μεταφορά παιδιών κάτω των 12 ετών με μοτοσυκλέτα.

Στις οικοδομές

Στις οικοδομές υπάρχουν συνήθως πεταγμένα σίδερα, ξύλα με καρφιά και άλλα αντικείμενα που μπορεί να προκαλέσουν τραυματισμούς. Επίσης μπορεί κάποιος να τραυματισθεί από πτώση σε ακάλυπτους λάκκους ή από σκαλωσιές. Μην αφήνετε τα παιδιά σας να παίζουν σε οικοδομές. Εάν τραυματισθούν βεβαιωθείτε ότι είναι καλυμμένα με το εμβόλιο του τετάνου.





3. ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΕΣ

Τα τροχαία ατυχήματα είναι η κύρια αιτία θανάτου από ατυχήματα ανάμεσα σε ανθρώπους ηλικίας 25 έως 44 χρονών. Πολύ περισσότεροι άντρες πεθαίνουν από τροχαία ατυχήματα, παρά γυναίκες. Η επομένη κύρια αιτία θανάτου σ' αυτή την ομάδα ηλικιών είναι η δηλητηρίαση, ακολουθούμενη από πνιγμό, πτώση, φωτιά και εγκαύματα. Κοινές αιτίες μη θανάσιμων τραυματισμών ενηλίκων είναι οι πτώσεις, ακολουθούμενες από τροχαία ατυχήματα, πρόσκρουση σε αντικείμενο και υπερβολική ανύψωση. Ακόμα ένα συχνό ατύχημα σε τέτοιες ηλικίες είναι και το εργατικό όπο είναι εξίσου σημαντικό!



Τα τροχαία ατυχήματα έχουν συμβάλει δραματικά στην αύξηση των ατυχημάτων που μπορούν να καταλήξουν ακόμα και σε θάνατο. Οι αιτίες αυτών των ατυχημάτων στις ηλικίες 25-44 είναι κατά πάσα πιθανότητα το αλκοόλ ή αλλιά φάρμακα!

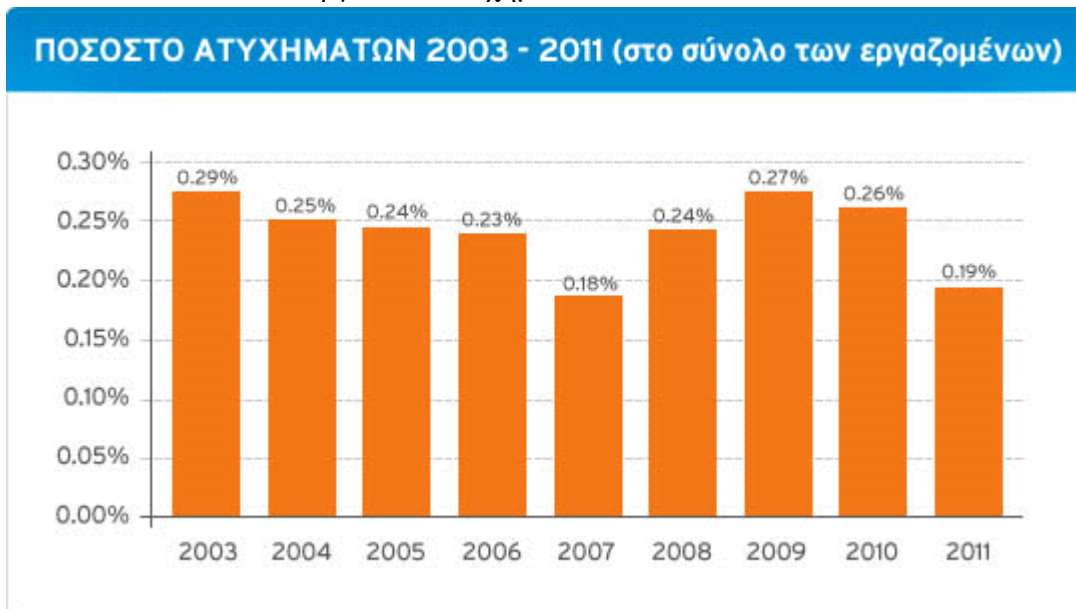
Το αλκοόλ και ορισμένα φάρμακα μπορεί να επηρεάσουν δυσμενώς την κρίση, το χρόνο αντίδρασης και το συντονισμό των μυών. Το 1988 το 50% περίπου όλων των θανάτων από τροχαία, περιλάμβανε ένα επηρεασμένο ναπό αλκοόλ οδηγό ή πεζό. Περισσότεροι από 8.100 ζεμέθυστοι οδηγοί επιβάτες και πεζοί πέθαναν σε ατυχήματα που είχαν σχέση με αλκοόλ.

Το αλκοόλ είναι επισημάνοντα του 29% των ατυχημάτων που έχουν σαν αποτέλεσμα σοβαρό τραυματισμό και του 7% των ατυχημάτων που έχουν σαν αποτέλεσμα λικές ζημιές. Ο αριθμός των ατυχημάτων που προκαλούνται από δηλητηρίαση από φάρμακα αυξήθηκε σταθερά την δεκαετία του 1980- σχεδόν 4.000 τέτοια ατυχήματα σημειώθηκαν το 1987 εργατικά ατυχήματα



Εργατικό ατύχημα είναι εκείνο που συμβαίνει στον εργαζόμενο κατά τη διάρκεια της εργασίας ή με αφορμή την εργασία και οφείλεται σε απότομο βίαιο εξωτερικό γεγονός (συμβάν) που προκαλεί πρόσκαιρη ή διαρκή ανικανότητα εργασίας. Για το χαρακτηρισμό του ατυχήματος σαν εργατικό είναι αδιάφορος ο χρόνος εκδήλωσης των δυσμενών συνεπειών στην υγεία του εργαζόμενου, το αν εκδηλώνονται αμέσως, αργότερα ή σταδιακά, όπως και το εάν υπάρχει μερίδιο συνυπαιτιότητας του εργαζόμενου. (Φυσικά το ατύχημα που προκλήθηκε από πρόθεση του εργαζόμενου δεν χαρακτηρίζεται εργατικό).

Τα ποσοστά των εργατικών ατυχημάτων:



Οι τρεις περιπτώσεις των εργατικών ατυχημάτων:

1. Εκείνα που συμβαίνουν κατά την εκτέλεση της εργασίας σαν άμεση συνέπεια αυτής: τραυματισμός από μηχάνημα, πτώση κλπ.

2. Εκείνα που συμβαίνουν με αφορμή την εργασία, δηλαδή εκτός του τόπου και του χρόνου εργασίας, με την προϋπόθεση να έχουν έστω και έμμεση σχέση με την εργασία. Έχει κριθεί από τα Δικαστήρια ότι αποτελούν εργατικά ατυχήματα εκείνα που συμβαίνουν κατά την ενέργεια μια πράξης προς το συμφέρον του εργοδότη, ακόμα και χωρίς την εντολή του. Έχει κριθεί επίσης ότι αποτελούν εργατικά ατυχήματα (κάτω από προϋποθέσεις) και εκείνα που συμβαίνουν κατά τη μετάβαση του εργαζόμενου από την κατοικία του στην εργασία και αντιστρόφως.

3. Εκείνα που οφείλονται σε επαγγελματική ασθένεια. Επαγγελματικές ασθένειες είναι αυτές που οφείλονται στις επιδράσεις των συνθηκών εργασίας, όπως αναλυτικά αναφέρονται στον Κανονισμό Ασθένειας του ΙΚΑ. Ευρύτερα όμως, κάθε επιδείνωση προϋπάρχουσας ασθένειας που συνέβη λόγω εξακολούθησης της αυτής εργασίας αποτελεί επίσης εργατικό ατύχημα.

4. ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ

Οι τραυματισμοί στο σπίτι είναι μια σημαντική αιτία εισαγωγής σε νοσοκομείο, αναπηριών, όπως επίσης και θανάτων σε ηλικιωμένους, ιδιαίτερα σε άτομα της τρίτης ηλικίας.

Οι περισσότεροι τραυματισμοί σε άτομα τρίτης ηλικίας οφείλονται σε:

1. Πτώσεις
2. Ατυχήματα από φωτιά
3. Καντά αντικείμενα
4. Πνιγμούς
5. Δηλητηριάσεις
6. Τροχαία ατυχήματα.

Η πρόληψη των ατυχημάτων που δυνατόν να προκαλούν τραυματισμό στο σπίτι είναι σχετικά εύκολη και μπορεί να προσφέρει πολλά για την ασφάλεια και την υγεία όλων, αλλά ιδιαίτερα των ηλικιωμένων.

Πτώσεις:

Πτώση σε έδαφος με πάγο και χιόνι

Πτώση στο έδαφος από ολίσθημα, παραπάτημα ή τρέκλισμα

Πτώση από κρεβάτι

Πτώση από καρέκλα που φέρει ρόδες

Πτώση από καρέκλα

Πτώση από άλλα έπιπλα

Πτώση πάνω σε και από σκαλοπάτια

Πτώση από γκρεμό (βράχο)

Οι ανωτέρω περιγραφόμενες πτώσεις αποτελούν μικρό μέρος των διαγνώσεων που περιγράφονται στη νέα διεθνή ταξινόμηση των νοσημάτων ICD-10. Οι πτώσεις αποτελούν ένα μεγάλο κεφάλαιο της γηριατρικής, που παραδόξως δεν διδάσκεται στους παθολόγους. Ως πτώση ορίζεται το αναπάντεχο γεγονός κατά το οποίο ο μετέχων βρίσκεται ξαπλωμένος στο έδαφος, στο πάτωμα ή σε ένα χαμηλότερο επίπεδο. Οι πτώσεις είναι μία από τις κυριότερες αιτίες νοσηρότητας, θνητότητας και απώλειας της ποιότητας της ζωής στους ηλικιωμένους ασθενείς. Είναι πάντα δύσκολο να εκτιμηθεί το σύνολο των συνεπειών των πτώσεων, αλλά περιλαμβάνουν τόσο σωματικό, όσο και ψυχολογικό τραύμα.

Οι πτώσεις καταλαμβάνουν την πρώτη θέση της θνητότητας από ατύχημα στους ηλικιωμένους και υπολογίζεται ότι είναι υπεύθυνες για το 40% των θανάτων από κακώσεις στους άνω των 65 ετών. Κατάγματα των ισχίων, του καρπού, του μηριαίου όπως και βαριές μυϊκές βλάβες είναι συχνές. Αλλά αυτό αποτελεί μικρό μέρος μόνο του προβλήματος. Το πλείστον των πτώσεων δεν προκαλεί τραυματισμούς, αλλά οι στατιστικές δύσκολα μπορούν να περιγράψουν τον φόβο, την ταπείνωση και την αναπηρία, ψυχική και σωματική, την οποία επιφέρουν στους ηλικιωμένους ασθενείς. Όταν η συχνότητα των πτώσεων αυξάνεται, η παραμονή του ηλικιωμένου στην οικία του γίνεται επισφαλής και αναγκάζει στη μετακίνησή του σε οίκο ευγηρίας. Ο φόβος μιας νέας πτώσης καταρρακώνει το ηθικό των ηλικιωμένων, οι οποίοι συχνά χάνουν το νόημα της ζωής, εισερχόμενοι σε κατάθλιψη ή επιλέγοντας την ακινητοποίηση με τις μυριάδες επιπλοκές.

Οι πτώσεις συχνά δεν γνωστοποιούνται στους θεράποντες για πολλούς λόγους: μερικοί ασθενείς δεν αναφέρουν ποτέ τις πτώσεις, ούτε οι γιατροί περιλαμβάνουν τις πτώσεις στη λήψη ιστορικού, δεν υπάρχει τραυματισμός κατά την πτώση και τέλος, πολλοί ασθενείς και γιατροί θεωρούν τις πτώσεις φυσιολογικό μέρος της γήρανσης. Οι γιατροί καλούνται συχνά στο σπίτι των ασθενών για πτώσεις όπου συνυπάρχουν κακώσεις.

Οι πτώσεις στους ηλικιωμένους είναι το αποτέλεσμα υποκείμενων παραγόντων κινδύνου και νοσημάτων και το λεπτομερές ιστορικό από τον ασθενή ή τους ανθρώπους που τον φροντίζουν μπορεί να διαφωτίσει τα αίτιά τους και να βοηθήσει στην πρόληψή τους. Όταν η λήψη του ιστορικού δεν είναι δυνατή λόγω μη καλής συνεργασίας με τον ασθενή και τους γύρω του, ο γιατρός θα πρέπει να αποκλείσει την παρουσία δυνητικά θανατηφόρων αιτιών που προκαλούν πτώσεις. Για πολλούς ασθενείς η πτώση είναι απλά μια πτώση. Τότε ο γιατρός οφείλει να παρέχει οξεία περίθαλψη για τις κακώσεις και να προσφέρει «δευτερογενή» πρόληψη για την αποφυγή μελλοντικών πτώσεων.

Μερικά γενικά μέτρα βελτιώνουν την γενική κατάσταση των ηλικιωμένων και έτσι αυξάνουν την ασφάλεια τους:

1. Η αποφυγή φαρμάκων που μπορεί να προκαλούν υπνηλία, ζαλάδες ή αστάθεια. Ο γιατρός και ο φαρμακοποιός μπορεί να δίνουν την απαραίτητη πληροφόρηση σχετικά με το εάν κάποια φάρμακα που παίρνει ο ηλικιωμένος έχουν παρενέργειες που μπορεί να οδηγήσουν σε κάποιο ατύχημα.
2. Ο έλεγχος της όρασης είναι σημαντικός. Οι παθήσεις που οδηγούν σε μειωμένη όραση είναι συχνές στους ηλικιωμένους. Η μειωμένη όραση είναι αιτία ατυχημάτων στο σπίτι, στο οδικό δίκτυο και αλλού. Η ανίχνευση, η διάγνωση και η θεραπεία των προβλημάτων της όρασης προφυλάσσουν από τραυματισμούς. Για τους λόγους αυτούς συστήνεται η εξέταση από οφθαλμίατρο των ηλικιωμένων, τουλάχιστον μία φορά το χρόνο.
3. Τα παπούτσια και τα ρούχα. Οι ηλικιωμένοι πρέπει να διαλέγουν να βάζουν παπούτσια άνετα, σταθερά, με αντιολισθητικές σόλες που δεν πρέπει να είναι χοντρές (όπως σε ορισμένα αθλητικά παπούτσια) ή ψηλές. Τα ρούχα πρέπει να μην είναι πολύ φαρδιά ή μακριά, για να μη δημιουργούν συνθήκες ατυχημάτων, διότι για παράδειγμα μπλέκονται κάπου.
4. Τακτική σωματική άσκηση: Η ήπια γυμναστική, το περπάτημα, η κηπουρική, το κολύμπι και άλλες σωματικές δραστηριότητες βοηθούν τους ηλικιωμένους, να διατηρούν καλύτερα την ισορροπία και το συντονισμό των κινήσεών τους.
5. Οι σχέσεις με άλλους και οι κοινωνικές δραστηριότητες: Κάθε μορφής κοινωνική δραστηριότητα και οι σχέσεις με φίλους ή την οικογένεια συμβάλλουν στην ευεξία και στην καλύτερη ψυχολογική κατάσταση του ηλικιωμένου, με περισσότερη πνευματική διαύγεια.



ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ

Οι ηλικιωμένοι κινδυνεύουν ειδικά από πτώσεις που σχετίζονται συχνά με φθίνουσα όραση, απώλεια της αίσθησης της ισορροπίας ή δυσκολία στο βάδισμα. Οι παρενέργειες επίσης μερικών φαρμάκων μπορεί να επηρεάσει δυσμενώς την αντίληψη του περιβάλλοντος του ατόμου. Το ανέβασμα ή κατέβασμα μιας σκάλας μπορεί να γίνει ιδιαίτερα επικίνδυνο. Μια κουπαστή που εκτείνεται σε ολόκληρο το μήκος της σκάλας περιορίζει τον κίνδυνο της πτώσης .

Τα άνισα δάπεδα μπορεί να κάνουν οποιονδήποτε να σκοντάψει , ειδικά κάποιον που δεν στέκει σταθερά στα πόδια του. Αντικαταστήστε τις γλιστερές επικαλύψεις των πατωμάτων και στερεώστε τις ελεύθερες ή χαλαρές άκρες των χαλιών. Τα ασφαλή , άνετα παπούτσια είναι σημαντικά. Τα φαγωμένα τακουνιά και τα παπούτσια με φαγωμένες σόλες πρέπει να επισκευάζονται ή να αντικαθίστανται . Το

χειμώνα μπορείτε να βοηθήσετε την πρόληψη ατυχημάτων καθαρίζοντας το χιόνι από τις σκάλες και τα πεζοδρόμια, ρίχτοντας αλάτι στους χιονισμένους διάδρομους και κάνοντας θελήματα για ηλικιωμένους συγγενείς.

Αν ενδιαφέρεστε για την ασφάλεια ενός ηλικιωμένου συγγενή ή φίλου που ζει μόνος, διατίθενται συσκευές συναγερμού επείγουσας ανάγκης. Σε περίπτωση επείγουσας ανάγκης, αυτός που τις φοράει πιέζει ένα κουμπί στην συσκευή, που αμέσως καλεί προγραμματισμένους αριθμούς στο τηλέφωνο για να ζητήσει βοήθεια από γείτονα, συγγενή ή υπηρεσία παρακολούθησης.



Ερωτηματολόγιο

Στα πλαίσια της ερευνητικής μας εργασίας συντάξαμε ένα ερωτηματολόγιο και το μοιράσαμε σε 36 παιδιά της Β' Λυκείου. Οι ερωτήσεις είναι οι εξής:

1. Ποια νομίζετε πως είναι τα πιο συχνά ατυχήματα;

- Οικιακά
- Εργατικά
- Τροχαία
- Πνιγμοί



Σύμφωνα με τις απαντήσεις των παιδιών βγήκε το συμπέρασμα ότι τα πιο συχνά ατυχήματα είναι τα τροχαία.

2. Σε ποιες ηλικίες πιστεύετε ότι συμβαίνουν τα περισσότερα ατυχήματα?

- 0-15 ετών
- 15-30 ετών
- 30-50 ετών
- 50-80 ετών



Ακόμη, σε αυτή την ερώτηση τα περισσότερα παιδιά επέλεξαν τη δεύτερη απάντηση. Δηλαδή τα περισσότερα ατυχήματα γίνονται στις ηλικίες μεταξύ 15-30 ετών.

3.Που πιστεύετε ότι συμβαίνουν τα πιο συχνά παιδικά και εφηβικά ατυχήματα;

- Στο σχολείο
- Στο σπίτι
- Στο δρόμο



Στην παραπάνω ερώτηση και σύμφωνα με την κρίση των παιδιών οδηγούμαστε στο συμπέρασμα ότι τα πιο συχνά παιδικά και εφηβικά ατυχήματα συμβαίνουν στο δρόμο.

4. Ποιος είναι κατά τη γνώμη σας ο πιο σημαντικός παράγοντας τροχαίων ατυχημάτων;

- Ο άνθρωπος
- Το Όχημα
- Τα οδικό δίκτυο
- Το περιβάλλον



Επιπλέον, σύμφωνα με τις απαντήσεις για την παραπάνω ερώτηση ο πιο σημαντικός παράγοντας τροχαίων ατυχημάτων είναι ο άνθρωπος.

5. Ποιες είναι οι πιο συχνές αιτίες ατυχημάτων στην τρίτη ηλικία;

- Πτώσεις
- Ατυχήματα από φωτιά
- Πνιγμοί
- Δηλητηριάσεις



Τέλος, οι πιο συχνές αιτίες ατυχημάτων στην τρίτη ηλικία είναι οι πτώσεις.

Επίλογος

Μέσα στα πλαίσια της έρευνάς μας μελετήσαμε διεξοδικά και καταγράψαμε τις αιτίες που προκαλούν ατυχήματα σε κάθε ηλικία και ποια είναι τα πιο συχνά από αυτά.

Σύμφωνα με έρευνες του Υπουργείου Υγείας, σημαντικό ποσοστό των ατυχημάτων παιδιών της εφηβικής ηλικίας, συμβαίνουν στο σχολείο. Τα σωματικά, ψυχολογικά και συμπεριφορολογικά χαρακτηριστικά των εφήβων τα καθιστούν ιδιαιτέρως επιρρεπή σε ατυχήματα. Στόχος της έρευνας, είναι η διερεύνηση της συχνότητας και των αιτίων των σχολικών ατυχημάτων σε σχολεία της δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης. Μέσω της έρευνας αυτής, αντλήθηκαν πληροφορίες που αφορούσαν το είδος του ατυχήματος, τον τόπο και τις συνθήκες που συνέβη, καθώς και τη βαρύτητά του.

Το αυτοκίνητο και η μοτοσικλέτα είναι κομμάτι της ζωής όλων μας. Είναι μέσα μεταφοράς και εξυπηρέτησης στις καθημερινές μας ανάγκες. Ο τρόπος όμως με τον οποίο χρησιμοποιούνται είναι πολλές φορές η αιτία για τα θανατηφόρα ατυχήματα. Τα τροχαία ατυχήματα δεν τα δημιουργεί η κακιά ώρα ή η κακοτυχία. Είναι αποτέλεσμα πολλών παραγόντων, όπως το ανθρώπινο λάθος, η αμέλεια, η απερισκεψία, η περιφρόνηση του κινδύνου, η άγνοια κ.α

Ενώ, τέλος, στην Τρίτη ηλικία κύριες αιτίες είναι:

- 1.Οι αλληλεπιδράσεις φαρμάκων – τροφίμων
- 2.Πρέπει να θεωρείται ότι οι ασθενείς:
 - αδυνατούν να χρησιμοποιήσουν σωστά τα φάρμακα τους
 - ακολουθούν συνήθως λάθος τις οδηγίες φαρμακοθεραπείας
 - η διατροφή τους είναι συχνά ασύμβατη με τα φάρμακα τους
3. Οι πτώσεις.

ΠΗΓΕΣ:

http://blogs.sch.gr/lykevino/files/2014/05/alc_pubert_14.pdf

<http://nefeli.lib.teicrete.gr/browse2/seyp/nos/2010/MaroulakisNektarios,OkonomouKonstantinos/attached-document-1278659767-719032-22031/Maroulakis20t10.pdf>

www.pedtrauma.gr

<http://www.babyspace.gr/Article/safety-school-accidents/195-789.html>

<http://www.kathimerini.gr/156912/article/epikairothta/ellada/epidhmia-ta-paidika-atyxhmata>

<http://www.paidiatros.com>

<http://www.aodos.gr/services.asp?catid=20256>