

Verletzungen von Kindern und Jugendlichen im häuslichen Bereich – Epidemiologische Analyse auf Basis der Europäischen Verletzungsdatenbank (IDB) für Cottbus und Leipzig

Gabriele Ellsäßer, Daniel Koster, Landesgesundheitsamt Brandenburg

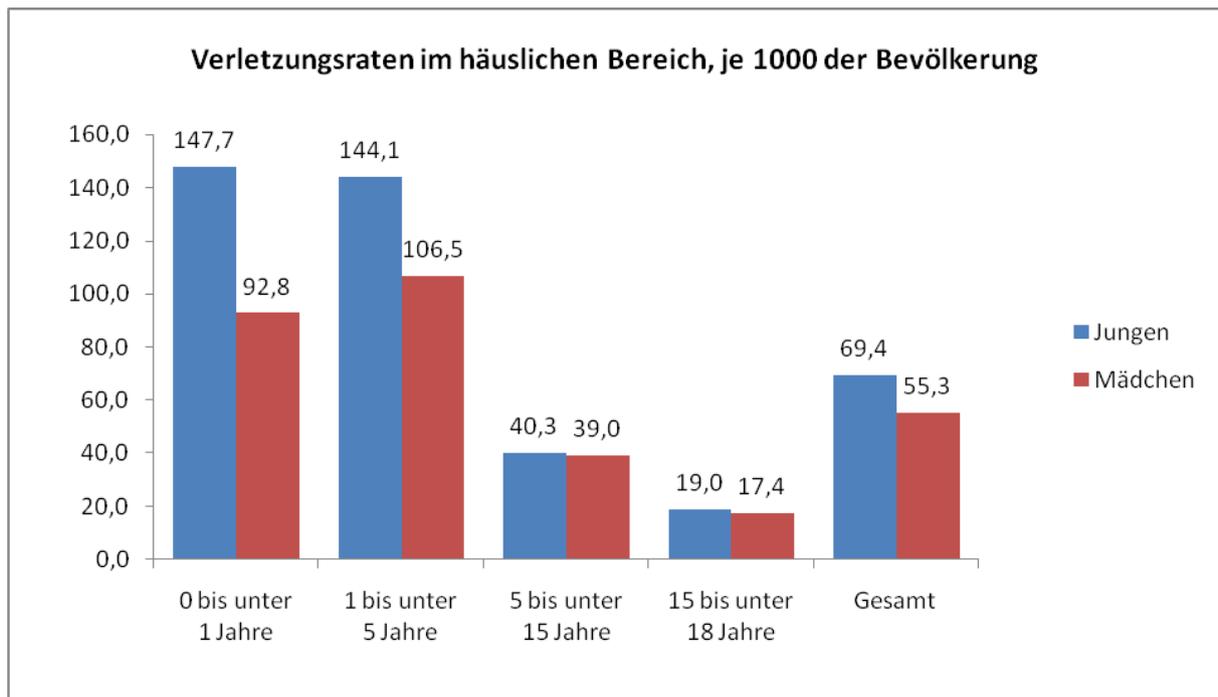
In 2007 wies die EU-Kommission in einer Ratsempfehlung zur „Prävention von Verletzungen und zur Förderung der Sicherheit“ darauf hin, dass in Europa Verletzungen „eine erhebliche Belastung für die Gesundheits- und Sozialsysteme“ sind. Im Gegensatz zu vielen anderen Ursachen von Erkrankungen, so der Rat, lassen sich Verletzungen nachweislich wirksam vermeiden. Die Mitgliedstaaten werden aufgefordert, die vorhandenen Daten besser zu nutzen und die Verletzungsrisiken sowie die Wirkung von Präventionsmaßnahmen zu überwachen (1).

Seit 2007 wird im Land Brandenburg und an fünf weiteren Standorten Deutschlands ein europäisches krankenhausbezogenes Verletzungsmonitoring (Injury Data Base – IDB) unter Projektleitung des Brandenburger Landesgesundheitsamtes durchgeführt. Die IDB dokumentiert das Verletzungsgeschehen nach 18 Kernmerkmalen von jedem Patienten, der ambulant oder stationär im Krankenhaus behandelt wird (2).

Die epidemiologische Analyse bezieht sich auf hochgerechnet 5.080 Verletzungen im häuslichen Bereich von insgesamt 11.660 (hochgerechnet) verletzten Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren mit einem Bevölkerungsanteil von insgesamt 81.248 in den Städten Cottbus und Leipzig. Die durchschnittliche Verletzungsquote im häuslichen Bereich betrifft 6,3 % der Kinder und Jugendlichen, darunter ca. 25 % mit schweren Verletzungen, wie Gehirnerschütterungen, Frakturen oder auch Verbrühungen (insbesondere Säuglinge).

Die folgenden Ergebnisse identifizieren Risikogruppen, das Verletzungsgeschehen nach Intention und spezifische Unfallauslöser.

Wie die Abbildung verdeutlicht, sind die Verletzungsquoten im häuslichen Bereich bei den Säuglingen und kleinen Kindern am höchsten (120,7 bzw. 125,8 pro 1.000) und nehmen zum Jugendalter hin (18,2 pro 1.000) stark ab.



Bei einer Differenzierung des Verletzungsgeschehens nach der Intention, d.h. Verletzungen durch Unfälle, Gewalt und Selbstverletzungen, wird deutlich, dass die häuslichen Unfälle im Säuglings- und Kleinkindalter mit einem Anteil von 97,9 % an allen häuslichen Verletzungen dominieren, während dieser %-Anteil bei den Jugendlichen auf 71,4 % abnimmt. Bei den 15- bis unter 18- Jährigen kommen die Selbstverletzungen noch zum Unfallgeschehen im häuslichen Bereich hinzu. Die Rate der Selbstverletzungen ist bei den Mädchen (15-17 J) dreimal so hoch verglichen zu den Jungen (5,9 vs. 1,6 pro 1.000) und machen ein Drittel der häuslichen Verletzungen aus. Die Verletzungen durch Gewalt im häuslichen Bereich sind eher seltene Ereignisse im Vergleich zu den Unfällen. Säuglinge sind hier wieder am stärksten betroffen (2,5 pro 1.000). Täter bei den Säuglingen sind die Eltern selbst, während bei den Schülern und Jugendlichen tätliche Auseinandersetzungen unter Kindern hinzukommen (3). Auf Grund der standardisierten Dokumentation und Bewertung des Verletzungshergangs nach der Intention, konnten zusätzlich 5 Verdachtsfälle einer Kindesmisshandlung identifiziert werden.

Da Unfälle bei Kindern, so internationale Studien (4), einen typischen Altersgang zeigen, werden diese zusätzlich nach Verletzungsmechanismus und -auslöser analysiert. Bei den Säuglingen und kleinen Kindern sind Produkte die häufigsten Unfallauslöser (91,9 bzw. 86,4 % der häuslichen Unfälle). Stürze vom Wickeltisch, Kinderhochstuhl, von Sitz- und Schlafgelegenheiten und von Treppen, zählen zu den Verletzungsschwerpunkten. Eine starke Jungenlastigkeit ist bereits im Säuglingsalter erkennbar und besonders stark ausgeprägt bei den unter 5-jährigen Kindern. Knapp 40% der Unfälle im häuslichen Bereich wären bei den kleinen Kindern, so die ärztliche Bewertung, durch entsprechende Sicherheitsprodukte und Verhaltensregeln vermeidbar gewesen. Bei den Jugendlichen sind Produkte

seltener Unfallauslöser. Die drei häufigsten Verletzungsmechanismen sind: der Kontakt mit Objekten, mit Personen und Stürze auf der Ebene.

Schlussfolgerung: Die IDB kann wertvolle Hinweise zu Risikogruppen und Risikofaktoren geben. Säuglinge sind am stärksten durch eine produktbezogene häusliche Umwelt und durch elterliche Gewaltübergriffe gefährdet.

Literatur

1 Council recommendation (2007) Empfehlungen des Rates zur Prävention von Verletzungen und zur Förderung der Sicherheit. Amtsblatt der Europäischen Union C 164/01, Brüssel

2 Injury Data Base: <https://webgate.ec.europa.eu/idb/>

3 Ellsäßer G, Woller Th, Erler Th (2009) Die „Gesichter“ der Opfer – Auswirkungen von Gewalt bei Schulkindern und Jugendlichen erkennen. 105. Deutscher Kongress für Kinder- und Jugendmedizin. Monatsschrift Kinderheilkd 157/Suppl 1:34

4 Rivara F (1995) Developmental and behavioral issues in childhood injury prevention. Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics 16:362-370

Korrespondenzadresse:

Dr. Gabriele Ellsäßer

Landesgesundheitsamt Brandenburg

Wünsdorfer Platz 3

15806 Zossen

E-Mail: Gabriele.Ellsaesser@LASV.Brandenburg.de

Tel.: 033702 - 71106

Fax: 033702 - 71199