

TEACH-VIP

T raining (apmācība)
E ducating (izglītošana)
A dvancing (attīstīšana)
C ollaboration in (sadarbība)
H ealth on (veselības aprūpe)

V iolence and (vardarbības un
I njury (traumu)
P revention (profilakses jomā)

Šīs nodarbības materiālu pamatā ir traumu profilakses un kontroles programma, kuru sākotnēji izstrādāja Pasaules Veselības organizācijas eksperti un vispasaules traumu jomas ekspertu tīkls.

**Pamata programma
1. nodarbība**

TEACH-VIP

**Traumu profilakse:
vispārējie principi**

Definīcijas

Trauma

“Akūta fiziskas dabas spēku, piemēram, karstuma, elektriskās strāvas, ķīmisku vielu un jonizējoša starojuma, iedarbība tādā apjomā vai ātrumā, kas pārsniedz cilvēka panesamības sliekšni. Dažos gadījumos traumas var izraisīt pēkšņs vitāli svarīgu elementu, piemēram, skābekļa vai siltuma, trūkums.”

(Avots: *Gibson*, 1961; *Haddon*, 1963)

Vardarbība

“Tīša fiziska spēka vai varas lietošana, reāli vai tikai draudot, pret sevi, citu cilvēku, cilvēku grupu vai sabiedrības daļu, kā rezultātā tiek izraisītas vai ar augstu varbūtību var tikt izraisītas traumas, nāve, psiholoģisks kaitējums, attīstības traucējumi vai deprivācija.”

(Avots: PVO, 1996)

Traumu problēma pasaulē

Traumas ir ļoti svarīgs sabiedrības veselības jautājums:

- 5 miljoni nāves gadījumu pasaulē = 9 % no visiem nāves gadījumiem (2000),
- 12 % no kopējā slimību sloga pasaulē,
- ceļu satiksmes negadījumi ir vadošais traumu nāves cēlonis pasaulē,
- 90 % traumu nāves gadījumu notiek valstīs ar vidējiem un zemiem ienākumiem,
- lielākais nāves gadījumu skaits ir Dienvidaustrumāzijā un Klusā okeāna rietumu reģionos.

Daži vispārēji principi

Traumas ir iespējams novērst:

- “negadījums” VS “traumas notikums”,

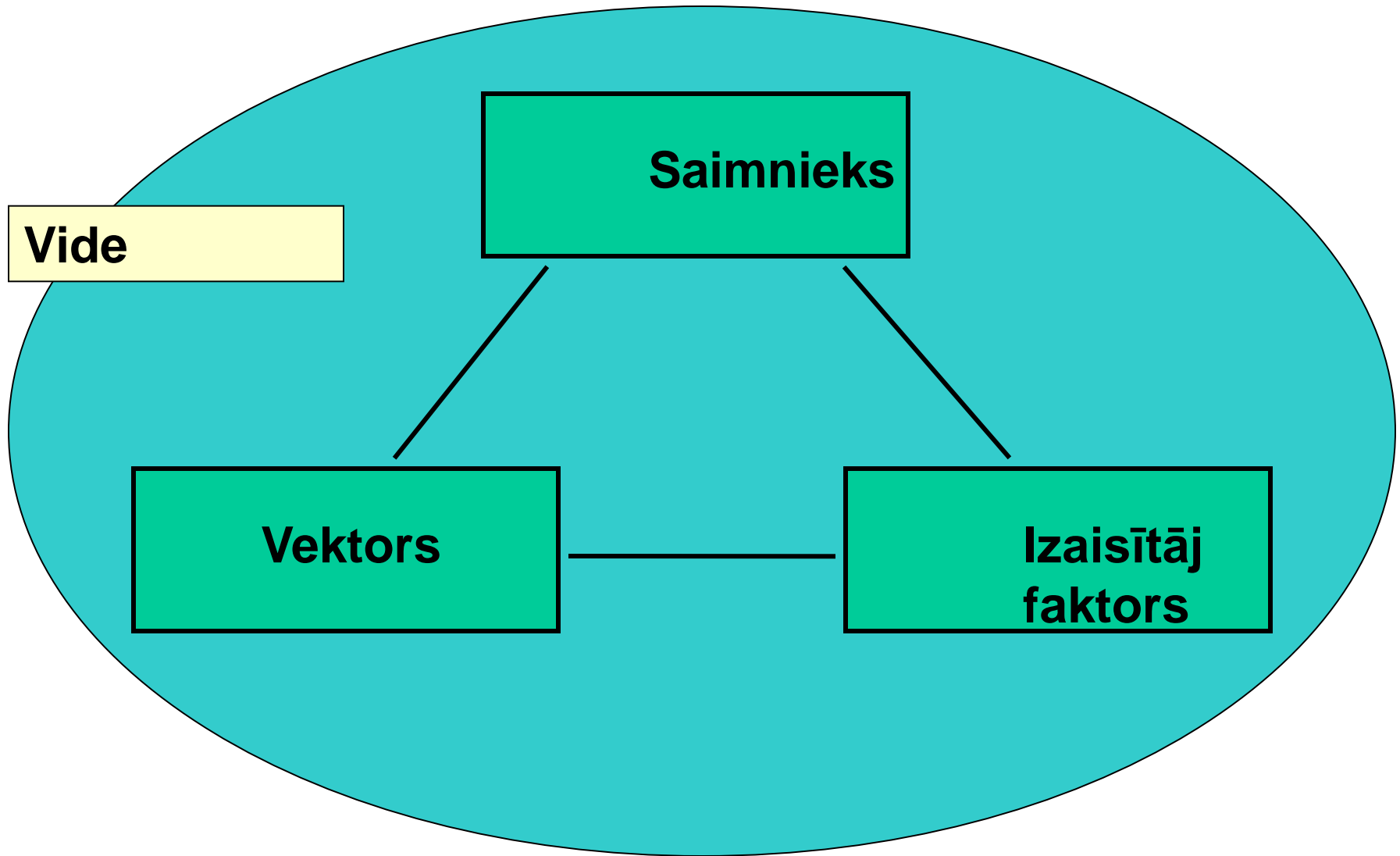
netīša trauma VS tīša trauma,

traumu profilakse un kontrole.

Vēsturiskais konteksts

- Pirmās zinātniskās pieejas traumu pētniecībā:
 - 19. gs. – zirgu traumas,
 - sistemātiskāki pētījumi – 20. gs.,
 - De Hāvens, Gordons, Gibsons, Hedons, Abads.
- Traumu novēršanas teorijas veidošanās no sabiedrības veselības viedokļa:
 - profilakses epidemioloģiskais pamatojums,
 - epidemioloģiskā modeļa piemērošana traumām,
 - traumu spektrs,
 - pieejas traumu izpratnē:
 - traumu novēršanas koncepcija un pamatojums,
 - kompleksi modeļi (ekoloģiskā pieeja).

Epidemioloģiskais modelis



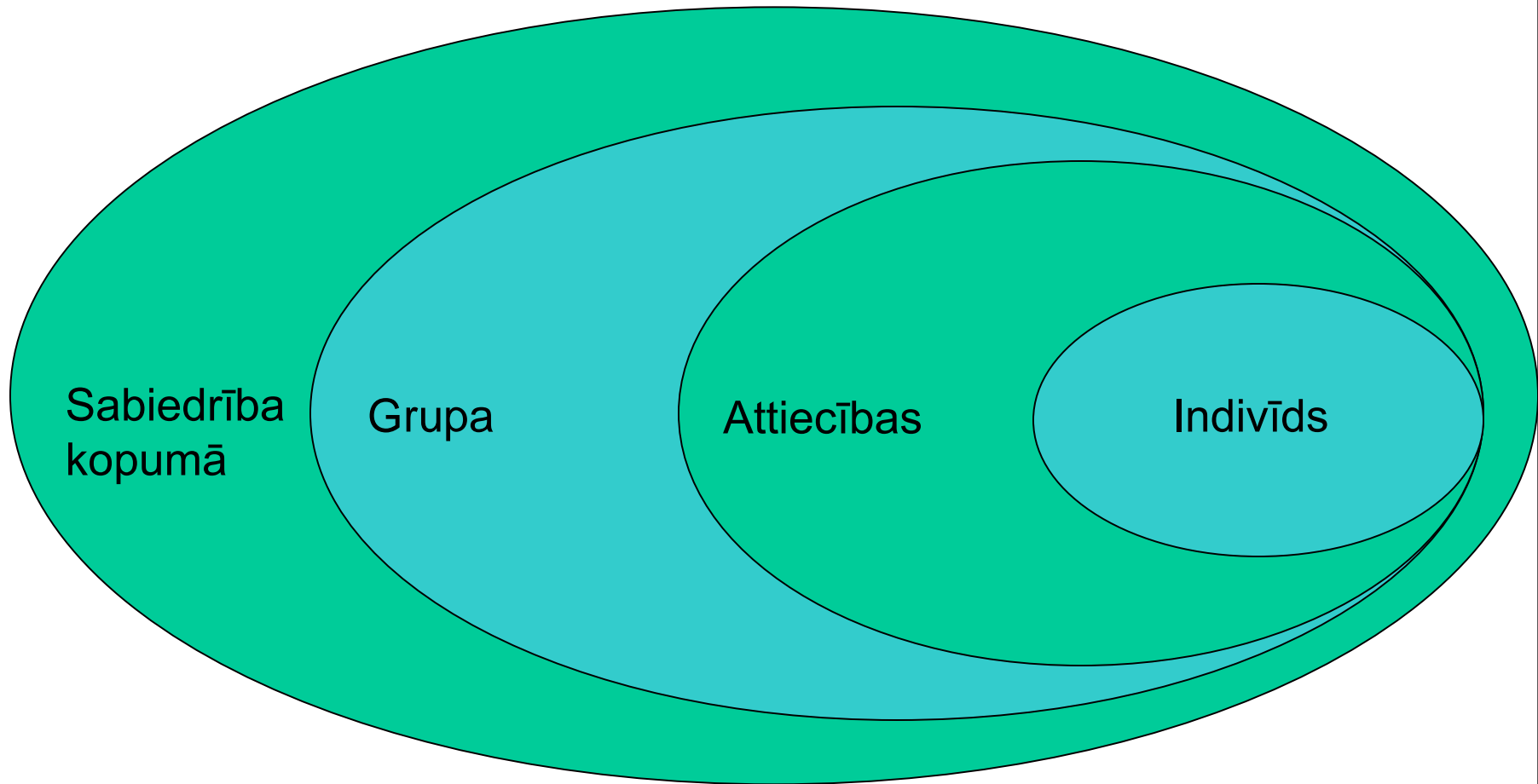
Hedona matrice

	Saimnieks (persona)	Izraisītājfaktors (līdzeklis vai izstrādājums)	Fiziskā vide	Sociāli ekonomiskā vide
Pirms notikuma	Vai persona iepriekš vai pārmērīgi ir bijusi pakļauta riskam?	Vai līdzeklis ir apdraudošs?	Vai vide ir apdraudoša? Vai ir iespēja mazināt apdraudējumu?	Vai vide sekmē vai kavē riska uzņemšanos un apdraudējumu?
Notikums	Vai persona spēj panest spēka vai enerģijas pārnesi?	Vai līdzeklis nodrošina aizsardzību?	Vai vide veicina traumu notikuma laikā?	Vai vide veicina traumu notikuma laikā?
Pēc notikuma	Cik smaga ir trauma vai kaitējums?	Vai līdzeklis veicina traumu?	Vai vide pastiprina traumu pēc notikuma?	Vai vide veicina atveseļošanos?

Hedona 10 pamata stratēģijas

- Novērst apdraudējuma rašanos.
- Samazināt apdraudējuma apjomu.
- Novērst apdraudējuma aktivizēšanos.
- Izmainīt apdraudējuma izplatīšanās ātrumu.
- Atdalīt (telpā vai laikā) apdraudējumu no aizsargājamā.
- Atdalīt apdraudējumu no aizsargājamā ar barjeras palīdzību.
- Izmainīt apdraudējuma nozīmīgās pamatīpašības.
- Padarīt aizsargājamo izturīgāku pret kaitējumu.
- Strādāt ar kaitējumu, ko jau nodarījis apdraudējums.
- Stabilizēt, labot un rehabilitēt kaitējuma objektu.

Ekoloģiskais modelis



Kompleksas saiknes

Profilakse

Daudzveidīgas reakcijas

(pamatojoties uz ekoloģisko modeli)

- Individuāli riska faktori (kas ietekmē uzvedību)
- Ciešas attiecības (veselīgās ģimenes vidēs)
- Sabiedriskas vietas (pievērsties droš.jaut. skolās, darbavietās un tuvākā apkaimē)
- Dzimumu līdztiesība (pievērsties kultūrā raksturīgām attieksmēm un praksēm)
- Lielāki sociālie, kultūras un ekonomiskie faktori (nabadzība, vienlīdzīga pieeja precēm, pakalpojumiem, vienlīdzīgas iespējas)

Traumu profilakse

Traumu veidi un vardarbības novēršana:

- Īslaicīgi – primārā, sekundārā un terciārā,
- mērķētā veidā – vispārēji, selektīvi un indikatīvi,
- pasīvi VS aktīvi.

Daži traumu profilakses aspekti

- Inženierzinātnes
- Ietekme uz apkārtējo vidi
- Ieviešana
- Izglītība/iespējas
- Novērtējums

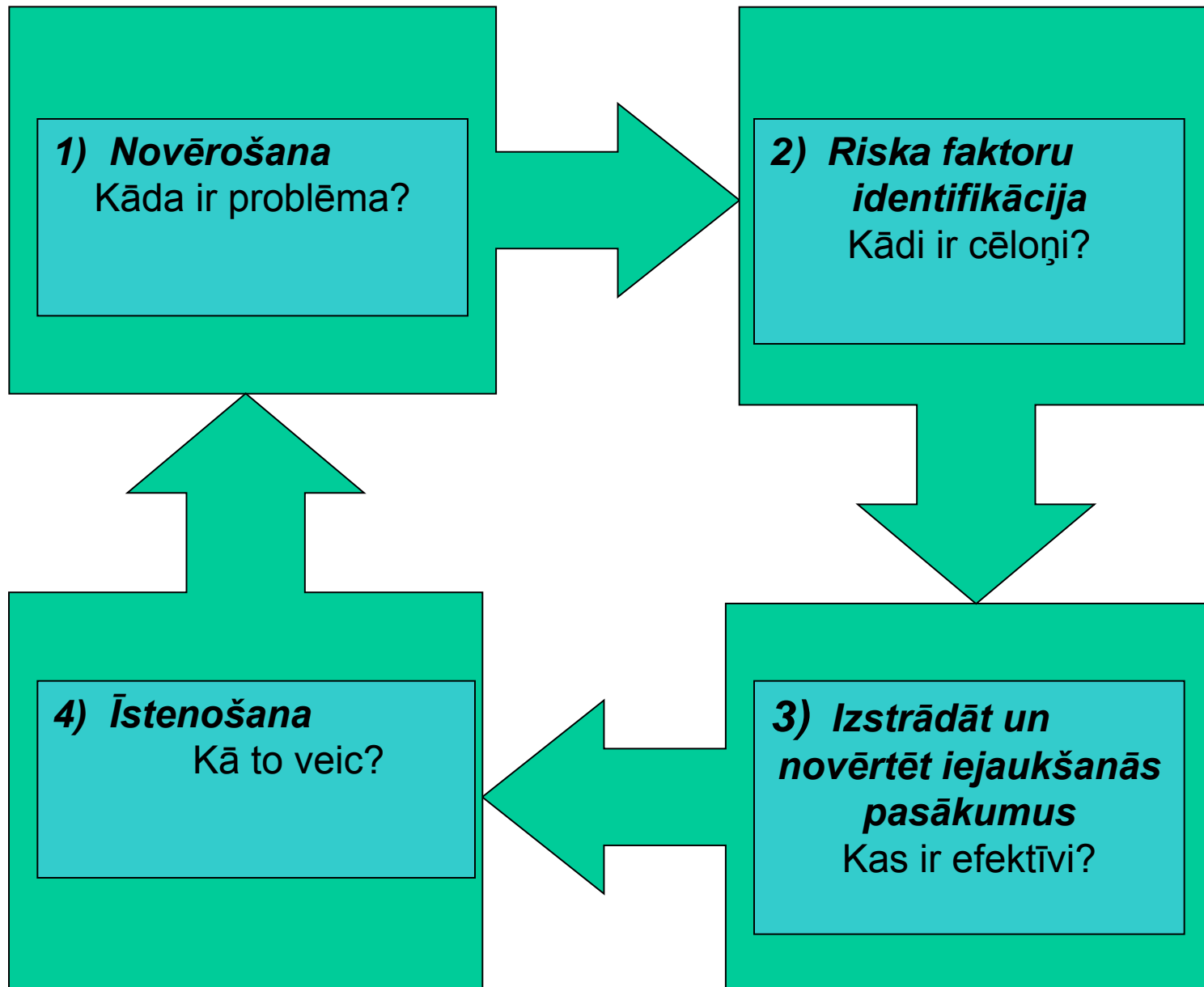
Sabiedrības veselības pieeja

Sabiedrības veselības pieejas raksturīgās iezīmes:

veselības pieeja:

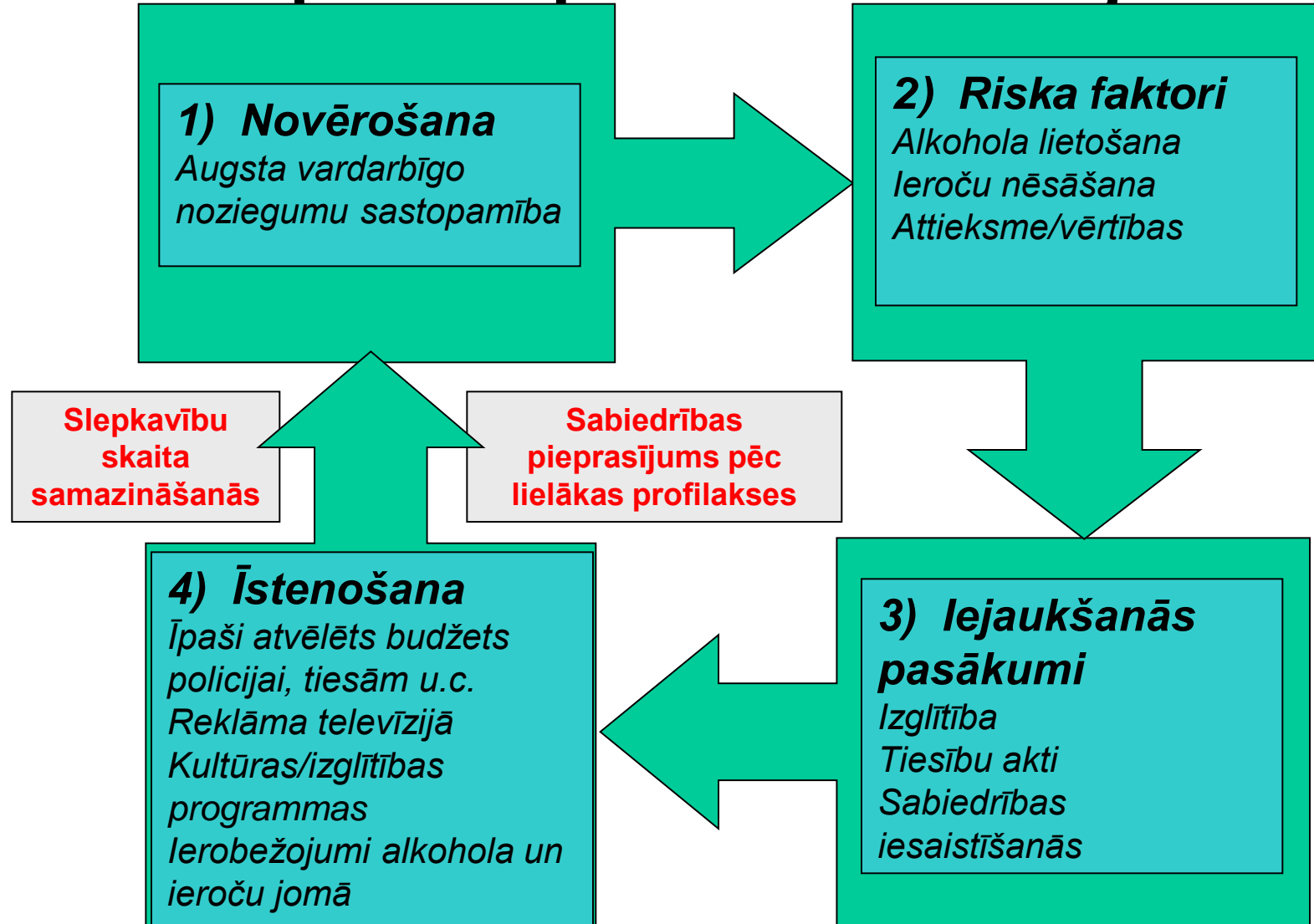
- pamatojoties uz populāciju,
- multidisciplināra,
- pamatojoties uz pierādītiem datiem,
- kolektīva rīcība,
- profilakse.

Sabiedrības veselības pieeja



Sabiedrības veselības pieeja darbībā

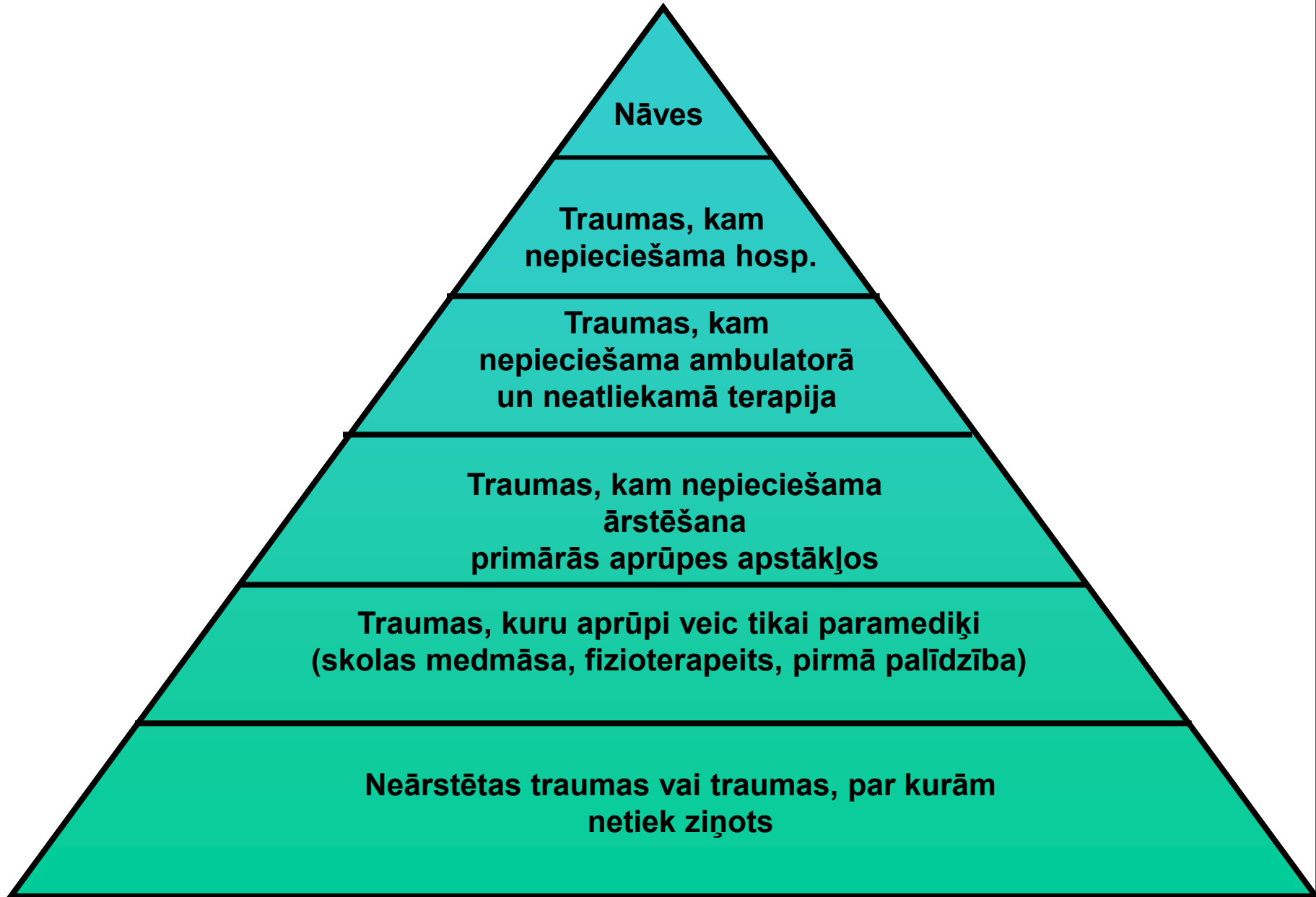
Desepas apkaime Kolumbijā



Traumu iedalījums kategorijās

- Smaguma pakāpe (nepieciešamās medicīniskās aprūpes līmenis)
- Vieta (piem., mājās, skolā, darbavietā, uz ceļa)
- Darbība (piem., sportojot, atpūšoties, strādājot)
- Metode (piem., kritiens, apdegums, suņa kodums, transportlīdzekļa avārija, slīkšana)
- Nolūks (tīši, netīši)
- Traumas veids (piem., lūzums, apdegums)

Traumu piramīda



Datu klasifikācijas sistēmas

Starptautiskais slimību klasifikators (ICD):

- pazīstamākais klasifikators pasaulē,
- traumas veida kods un metode (ārējais cēlonis).

Citi klasifikatori:

- Profesionālo traumu un saslimšanu klasifikators (OIICS),
- Ziemeļvalstu Medicīnas statistikas komiteja (NOMESCO),
- Starptautiskais traumu ārējo cēloņu klasifikators (ICECI),
- Traumu smaguma pakāpes novērtēšanas skala (AIS).

Informācijas avoti attiecībā uz traumām

Datu veidi un potenciālie informācijas avoti par vardarbīgiem notikumiem

Datu kategorija	Potenciālais datu avots
Mirstība	Miršanas apliecības, iztaujāšana par nāves apstākļiem, statistikas registry, ziņojumi no morgām, tiesu ekspertīze
Ziņas par saslimstību un veselības dati	Slimnīcu, poliklīniku un citu medicīnas iestāžu dati
Ziņas no pacientiem	Aptaujas, mērķauditorijas, plašsaziņas līdzekļi
Publiskie dati	Demogrāfijas dati, pašvaldību dati
Tiesībsargājošās iestādes	Policijas uzskaitē, tiesu reģistri, cietumu reģistri, kriminālistikas laboratorijas
Sociāli ekonomiskie dati	Iestāžu un aģentūra dati, pētījumi īpašiem mērķiem
Politikas dokumenti vai likumi	Valdības dokumenti un tiesību akti

Galvenie mirstības cēloņi

Table 1. Leading Causes of Death, Both Sexes, 2000

Rank	0-4 years	5-14 years	15-29 years	30-44 years	45-59 years	≥ 60 years	All Ages
1	Lower respiratory Infections 2 134 248	Childhood cluster diseases 200 139	HIV/AIDS 855 406	HIV/AIDS 1 249 048	Ischaemic heart disease 931 267	Ischaemic heart disease 5 694 495	Ischaemic heart disease 6 894 057
2	Diarrhoeal diseases 1 315 412	Road traffic injuries 118 212	Road traffic injuries 354 692	Tuberculosis 368 501	Cerebrovascular disease 573 065	Cerebrovascular disease 4 312 376	Cerebrovascular disease 5 101 446
3	Childhood-cluster diseases 1 108 666	Drowning 113 614	Tuberculosis 238 021	Road traffic injuries 302 922	Tuberculosis 413 851	Chronic obstructive pulmonary diseases 2 285 834	Lower respiratory infections 3 866 321
4	Low birth weight 1 025 488	Lower respiratory infections 112 739	Self-inflicted injuries 216 661	Ischaemic heart disease 224 986	HIV/AIDS 332 996	Lower respiratory infections 1 225 643	HIV/AIDS 2 942 901
5	Malaria 905 838	Diarrhoeal diseases 88 430	Interpersonal violence 188 451	Self-inflicted injuries 215 263	Trachea, bronchus, lung cancers 275 895	Trachea, bronchus, lung cancers 886 787	Chronic obstructive pulmonary diseases 2 522 983
6	Birth asphyxia and birth trauma 787 179	Malaria 76 257	War injuries 95 015	Interpersonal violence 146 751	Cirrhosis of the liver 226 975	Hypertensive heart disease 754 495	Diarrhoeal diseases 2 124 032
7	HIV/AIDS 419 480	HIV/AIDS 46 022	Drowning 78 639	Cerebrovascular disease 145 965	Lower respiratory infections 226 105	Diabetes mellitus 612 725	Tuberculosis 1 660 411
8	Congenital heart anomalies 281 751	War injuries 43 671	Lower respiratory infections 65 153	Cirrhosis of the liver 135 072	Road traffic injuries 212 040	Tuberculosis 536 303	Childhood-cluster diseases 1 385 455
9	Protein-energy malnutrition 172 530	Tuberculosis 36 362	Poisonings 61 865	Lower respiratory infections 102 431	Diarrhoeal diseases 210 994	Stomach cancer 529 461	Road traffic injuries 1 259 838
10	STD's excluding HIV 142 176	Tropical cluster diseases 31 845	Fires 61 341	Liver cancer 84 279	Chronic obstructive Pulmonary diseases 181 458	Colon and rectum cancers 441 961	Trachea, bronchus, lung cancers 1 212 625
11	Drowning 115 922	Fires 30 599	Maternal haemorrhage 59 456	Poisonings 78 060	Liver cancer 180 263	Diarrhoeal diseases 400 705	Malaria 1 079 877
12	Anencephaly 85 247	Interpersonal violence 24 668	Rheumatic heart disease 48 062	War injuries 72 314	Self-inflicted injuries 165 412	Cirrhosis of the liver 385 886	Low birth weight 1 025 584
13	Meningitis 76 870	Leukaemia 23 808	Leukaemia 44 740	Nephritis and nephrosis 71 654	Stomach cancer 160 140	Nephritis and nephrosis 357 074	Hypertensive heart disease 940 818
14	Road traffic injuries 75 710	Poisonings 23 293	Nephritis and nephrosis 41 300	Diarrhoeal diseases 68 098	Breast cancer 145 200	Liver cancer 341 157	Self-inflicted injuries 314 778
15	Tuberculosis 67 372	Self-inflicted injuries 21 967	Diarrhoeal diseases 40 392	Breast cancer 61 480	Hypertensive heart disease 135 894	Oesophagus cancer 284 252	Diabetes mellitus 809 685

Traumu daļa no kopējā slimību sloga

Figure 1 Global burden of disease attributable to injuries, 2000 estimates

Source: World Health Report, 2001

