

Zeitschriftenreview – Unfallverhütung

O. Reinberg, Lausanne

Übersetzung: Rudolf Schlaepfer, La Chaux-de-Fonds

In dieser neuen Rubrik erscheinen Zusammenfassungen wissenschaftlicher Artikel zum Thema Kinderunfälle. Diese Zusammenfassungen werden durch Olivier Reinberg, Kinderchirurg am CHUV in Lausanne, zuhanden der Website Pipades (www.pipades.ch) und des kantonalen Gesundheitsdienstes des Kantons Waadt verfasst und zum Teil kommentiert. Es schien uns sinnvoll, diese allen Kinderärzten zugänglich zu machen. Olivier Reinberg wünscht, dass all jene, die an der Vorbeugung von Kinderunfällen interessiert sind, sich ihm anschliessen und sich frei fühlen, diese Datenbank durch Zusammenfassungen wissenschaftlicher Artikel zu erweitern (bitte vergewissern Sie sich, dass sie nicht schon erwähnt sind). Wir hoffen so, rasch eine reiche, allen nützliche Datensammlung zum Thema Kinderunfälle zusammenzustellen. Sie finden diese Zusammenfassungen auf der Website der SGP, wo die Vorbeugethemen Ihrer Wahl aufgeführt sind.

Verhalten von Kindern bei Angriffen durch Hunde

Zweck dieser Studie ist es, das Verhalten von Kindern unter 18 Jahren bei Hundebissen zu analysieren. Die Studie schliesst 11 Kinder, wovon 31% unter 5 Jahren, ein. Kleinkinder (44%) wurden meist im Zusammenhang mit Nahrung oder kleineren Gesten wie Streicheln, zum Hund Sprechen, in die Arme Nehmen oder Umarmen gebissen; ältere Kinder hingegen eher im Zusammenhang mit Revierkonflikten (23%). Ebenso hatten 42% der Zwischenfälle bei bekanntem Hund einen Zusammenhang mit der Nahrung, während bei unbekanntem Hund Revierkonflikte 53% der Zwischenfälle ausmachten. Die Verhaltensanalyse der Hunde durch den Tierarzt ergab in 77% der Fälle ein ängstliches Tier. Zusätzlich litt die Hälfte an Krankheit oder Verletzung. 66% hatten vorher nie ein Kind gebissen und 19% nie einen Menschen. 93% waren kastriert. 66% hatten mit ihrem Meister einen Hundeeziehungskurs besucht.

Schlussfolgerung: Die meisten Kinder werden durch einen Hund ohne entsprechende Vorgeschichte gebissen. Ein hoher Prozentsatz der Angriffe finden durch ängstliche oder sich bedroht fühlende Hunde statt. Vorbeugende Massnahmen (Kastration und Erziehungskurse) haben nicht die erhoffte Wirkung.

Referenz:

Behavioral assessment of child-directed canine aggression. Reisner IR, Shofer FS, Nance ML. *Inj Prev* 2007; 13(5): 348-51. Origine: Department of Clinical Studies, School of Veterinary Medicine, University of Pennsylvania, Philadelphia, PA, USA.

Das Ansehen gewalttätiger TV-Sendungen im Vorschulalter ist mit asozialem Verhalten im Schulalter assoziiert

Es handelt sich um eine in den USA bei 2-5-jährigen Kindern (184 Knaben, 146 Mädchen) mit Hilfe einer Verhaltensskala durchgeführte Studie. Die Kinder wurden im Alter von 7-10 Jahren nachuntersucht. Es wurden verschiedene Parameter, wie kognitive und emotionale Unterstützung durch die Familie und das Ansehen gewalttätiger oder nicht gewalttätiger Sendungen berücksichtigt. Zu den Faktoren, die das spätere Verhalten nicht beeinflussen, gehören gewaltlose Erziehung und das Ansehen erzieherischer oder nicht gewalttätiger Sendungen, dies bei Knaben wie bei Mädchen. Im Gegensatz dazu erhöhen gewalttätige Haltung der Eltern, mütterliche Depression und das Ansehen gewalttätiger TV-Sendungen im Vorschulalter das statistische Risiko asozialen Verhaltens von Knaben im Schulalter.

Die Autoren schliessen daraus, dass das Ansehen gewalttätiger TV-Sendungen im Vor-

schulalter später zu aggressivem Verhalten führt. Die Gestaltung von TV-Programmen sollte diese Tatsache berücksichtigen; ebenso sollten die Eltern überwachen, was ihre Kinder anschauen.

Kommentar: Es ist sehr schwierig geworden in TV-Sendungen nicht auf Gewalt zu stossen, um welche Tageszeit, Wochentag und Sender es auch immer sich handle. Dies bedeutet schlussendlich, dass Kleinkinder nicht alleine fernsehen sollten. Es verbietet auch das TV-Babysitting, das man einzuführen versucht.

Referenz:

Violent Television Viewing During Preschool Is Associated With Antisocial Behavior During School Age. Christakis DA, Zimmerman FJ. *Pediatrics* 2007; 120(5): 993-999. Origine: Child Health Institute, Seattle, WA, USA.

Sind Kinderbettenumhänge gefährlich?

Die Werbung beteuert, dass diese Umhänge «Kinderbetten kuschelig und behütend» machen. Zahlreiche Kinderärzte und auch Behörden wie die kanadische Agence de santé publique raten dringend, aus Sicherheitsgründen für den Säugling, vom Benutzen dieser Umhänge abzusehen.

BT Thach et coll. haben deshalb in der Datenbank der amerikanischen Kommission für die Sicherheit von Gebrauchsartikeln nach Unfällen und Zwischenfällen gesucht, die möglicherweise im Zusammenhang mit diesem Zubehör von Kinderbetten stehen.

Von 1985 bis 2005, also während 21 Jahren, wurden 27 Todesfälle von Kleinkindern im Alter von 1 Monat bis 2 Jahre gemeldet und diesen Bettumhängen zugeschrieben. Die Rekonstruktion des Vorganges ergab, dass das Gesicht des Kindes gegen die Verzierung gedrückt (11 Fälle), sein Kopf zwischen Umhang und einem anderen Gegenstand eingeklemmt (13 Fälle) oder sein Hals vom Umhang umschlungen war (3 Fälle). Der Tod war also öfter durch Ersticken, durch Atmen in einem begrenzten Raum oder durch Obstruktion von Nase und Mund bedingt, als durch Strangulation.

Von 2000 bis 2004, während 5 Jahren, wurden ebenfalls 22 nicht tödliche Unfälle bei Säuglingen unter 6 Monaten gemeldet. Es handelte sich um Schädeltraumen, Arm- oder Beinbrüche, Kontusionen etc. Es liess sich in den meisten Fällen jedoch nicht feststellen, ob die Bettumhänge zum Zeitpunkt

des Unfalles am Bettchen befestigt waren. Todesfälle und Verletzungen durch Kinderbettumhänge werden sicher unterschätzt, da diese in den USA nicht obligatorisch gemeldet werden müssen.

Könnte man sie durch Vorsichtsmassnahmen verhindern? In einem Statement zum Zubettlegen und plötzlichen Kindstod empfiehlt die Task Force der American Academy of Pediatrics, dass die Bettumhänge «dünn, fest, gut befestigt und nicht kissenartig sein sollen»¹⁾. Die Autoren haben die verschiedenen auf dem Markt angebotenen Umhänge verglichen und kommen zum Schluss, dass selbst solche von fester Qualität zum Erstickten eines Säuglings führen können. Sie raten deshalb nachdrücklich von dieser Bettverzierung ab.

Kinderärzte sollten die Eltern über die Gefahren von Bettumhängen informieren.

Referenz:

1) Deaths and injuries attributed to infant crib bumper pads. Thach BT, Rutherford GW Jr, Harris K., J. Pediatr 200; 151: 271-274. Origine: Washington University Department of Pediatrics, St. Louis, Missouri, USA.

Unfälle im Zusammenhang mit Aufzügen

Retrospektive Studie, über den Zeitraum von 1990 bis 2004, zu 29 030 Kinderunfällen im Zusammenhang mit der Benützung in den gesamten USA, auf Grund der Datenbank der amerikanischen Kommission für die Sicherheit von Gebrauchsartikeln.

Das mittlere Alter war 8.1 Jahre und Knaben waren etwas häufiger betroffen als Mädchen (53.3%). Das errechnete Risiko beträgt 2.5 Unfälle pro 100'000 Einwohner. Das errechnete Risiko für Kleinkinder (0-4 Jahre) ist 4.2 pro 100 000 Einwohner und damit deutlich höher als dasjenige für ältere Kinder (1.9/100 000). Der häufigste Unfallhergang besteht darin, dass sich die Türe auf einen Körperteil schliesst. Der am häufigsten betroffene Körperteil ist die obere Extremität mit schweren Abschürfungen. Die Autoren empfehlen ein strenges Überwachen der Kinder beim Benützen von Fahrstühlen.

Kommentar: Eine ähnliche Studie wurde 1997 in Genf durch A. Vunda et coll. an der chirurgischen Klinik des HCUG durchgeführt. Sie berichteten über 11 schwere Fälle von März 1991 bis März 1997. Alle Unfälle fanden in alten Fahrstühlen ohne innere Tür statt. In 4 Fällen wurde ein Glied

abgetrennt. Bei zwei Kinder kam es zu Strangulation durch einen zwischen Aufzug und Schacht eingeklemmten Schal; das eine trug schwere neurologische Schäden davon, das andere verstarb.

In Lausanne haben wir vom 1.1.1990 bis 31.12.2000 67 Fälle erfasst, mit einer Häufigkeitsspitze zwischen 2 und 4 Jahren. Die Verletzungen bestanden in 3 Fällen in Abschürfungen mit schweren bleibenden Schäden und einer Amputation. In der Folge kam es auch zu einem Fall von Strangulation.

Nebst der Strangulation durch Kleidungsstücke, sahen wir viele arterielle Gefässverletzungen im Bereich der Beine, dadurch hervorgerufen, dass das Kind damit spielt, die Schuhspitze gegen die Schachtwand reiben zu lassen. Es kommt plötzlich zu einer Überstreckung und zur Verletzung des Gefässnervenstranges im Bereich der Kniekehle.

Wir empfahlen damals, bei Fahrstühlen auf Glastüren zu verzichten, den Raum zwischen Fahrstuhlboden und Schacht zu verringern oder, viel besser, alle Aufzüge mit einer Innentür zu versehen.

In Frankreich, Genf und an vielen anderen Orten musste man sich an zwingende Sicherheitsmassnahmen anpassen, veraltete Einrichtungen abändern und in den Fahrstühlen Innentüren anbringen, trotz der dadurch verursachten Kosten. Im Kanton Waadt gibt es unseres Wissens keine solche Verpflichtung zur Anpassung veralteter Einrichtungen. Wir wurden jedoch am 1.11.2001 (wahrscheinlich in der Folge eines Unfalles, über den die Presse berichtete) durch die Waadtländer Häusermaklerverband zu einem Vortrag eingeladen. Dies bezeugt zweifellos von ihrer Besorgnis für ein Problem, bei welchem sie eine gewisse Verantwortung tragen.

Referenz:

Elevator-Related Injuries to Children in the United States, 1990 Through 2004. O'Neil J, Steele GK, Huisinigh C, Smith GA. Clin Pediatr 2007; 46(7): 619-25. Origine: Department of Pediatrics, Indiana University School of Medicine, Indianapolis, Indiana, USA.

Unfälle durch übereinanderliegende Betten

In dieser Studie wurden von 2001 bis 2004 Unfälle im Zusammenhang mit übereinanderliegenden Betten in den USA untersucht. 23 000 Kinder, wovon 14 600 unter 6 Jahren, wurden wegen Sturz von einem

solchen Bett behandelt. 25,2% stürzten aus dem oberen Bett, weniger häufig von der Leiter oder anderswie. 3,2% mussten ins Spital aufgenommen werden. Am häufigsten betroffen waren Kopf und Hals.

Schlussfolgerung der Autoren: Die Normen betreffend übereinanderliegende Betten müssen verbessert werden; das jüngere Kind sollte nicht im oberen Bett schlafen.

Kommentar: Unsere in Lausanne durchgeführte vergleichbare Studie gibt noch weitere Aufschlüsse. Wir haben zwischen 1990 und 1997 121 Unfälle festgestellt, meist bei Kindern zwischen 5 und 8 Jahren. Nur 15% der Unfälle kommen nachts beim schlafenden Kind vor. Die übrigen geschehen tags, wenn das Bett als Spielplatz benutzt wird.

Referenz:

Bunk bed-related injuries sustained by young children treated in emergency departments in the United States, 2001-2004, National Electronic Injury Surveillance System - All Injury Program. Mack KA, Gilchrist J, Ballesteros MF. Inj Prev 200; 13(2):137-140. Origine: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Georgia, USA.

Korrespondenzadresse:

Prof. O. Reinberg
Service de chirurgie pédiatrique
Département médico-chirurgical
de pédiatrie, CHUV
1011 Lausanne
olivier.reinberg@chuv.ch