

# Prof. Havránek prozrazuje, proč je neděle pro děti nejnebezpečnějším dnem

Prof. Havránek hovoří v příloze rodina DNES o tom, proč je neděle pro děti nejnebezpečnějším dnem, o vztahu ortopeda k trampolínám, o nabitě ambulanci díky parkouru a proč musí dobrý doktor znát heslo k wifině.

Více v článku deníku Rodina DNES | 16.11.2018 | Rubrika: Zdraví | Strana: 20 | Autor: JANA BLAŽKOVÁ

zdraví

## TRAMPOLÍNY nás, lékaře, zlobí

Stojíte v nemocničním pokoji nad lůžkem svého dítěte, které dospívá narkózu. Jste úplně v koncích. Pak se otevrou dveře a v nich stojí sympatický pán. Podává vám ruku a řekne: „Dobrý den, jsem doktor Havránek. To bude dobré.“ A vy najednou víte, že bude. Seznamte se, špičkový český dětský chirurg profesor **Petr Havránek**.

Text: JANA BLAŽKOVÁ Foto: TOMÁŠ KRIST, MAPRA, PROFIMEDIA.CZ

**N**edělní jsme se spolu potkali. Myslím si, že ano. Operoval jste mojí dceru. Viděl vás už jsem takhle v neděli odpovídaje je zvláštní. Spousta plečnicků dětí, seničky vsadí další, do toho srovnávání rodičů. Lékaři neví, kam dítě. Znamená to, že první neděle je pro děti nejnebezpečnějším dnem? Nově neprošperujete. Jen děti nejsou ve škole, mají víc času, mohou se naučit. Dětská chirurgie a traumatologie je nematrná nemocí obor, málokdy se to v praxi děje. Když je dítě po pádu a pád, jako teď o víkend, většinou chvilku pacientů není nemocných. Pak vyvíjejí slabě, děti mohou být a okamžitě je třeba říci dvap až trojnásobek. Nejmarkantnější příznaky jsou, když kolem třídy poprvé zametou rybník, například málo poprvé vyvíjejí koda pro tělo. To jsou klady, které nám operativně lyžba statistička.

Májí bratři si přivydělávat jako lékaři na záchrance a májí oběťky největší stres, když musí jet k grandiózním děm. Je pro lékaře horší vidět tyhle děti než dospěláka? Vím, co myslíte. Mám kolegů chirurgů

a ortopedů, kteří mají dospělé pacienty, operují různé body a jsou to velké smutky ve svém oboru, dříví chytit, ale děti se bojí. My si natočujeme zrykání. To znamená, že bychom hospitalizovali problémy našich pacientů, víš, ano. Děti jsou prostě jiné. My je léčíme, proto jsme na to zvyklí, ale u lidí nás - jejich strach a ehorobě - se nemůžeme nechat unést. Dítě vyžaduje naprosto specifický přístup. Samozřejmě a všimni nekomunikuje jako dospělý, raději se do obětování a radování dává raději, přibíhá, přerádí. Samozřejmě čím je dítě menší, tím je to vyžadovanější a my se tomu musíme přizpůsobit.

Je těžší mluvit s dítětem, nebo s rodiči? Takže to není fikce. Evidují ale i pro nás špatně ověřeno, kdy se s dítětem dohodeme velmi dobře a s rodiči ne. Je velké množství rodičů, kteří vím vědomo, že jejich dítě v žádném případě nestydlí v nemocnici nemoc. Pak se musíme oblékat, že to dítě je nervózní v přítomnosti rodičů, a když odjedou, obléhá se a je z něj ten nejlepší pacient, který je schopný velmi dobře spolupracovat na svém léčení.

Vím, jak si, že první, na co se malí pacienti ptají, je heslo na nemocnici/wi-fi. A podle sestřiček se mnohdy rychleji smíjí

se odmělní pokytem, když ho dostanou. Mítte to nějakou zvlášť sílu? To jsou starší děti, které jsou na techniku zvyklé. Ano, máme tu velmi dobrou sílu, navíc si naši malí pacienti v tomto ohledu velmi dobře vypořádali svou úroveň. Někdy to má i podobně závažné dopady. Mám jasnou tu třeba dvě desetiletí dříve, které si dokázaly z velkých postelí telefonovat i tři hodiny. Když pak rodičům přišel telefon, bylo to pro ně podobně nepřijatelné překvapení.

Zdá se mi to, nebo dětských úrazů přibývá? Zatoč nás málo národní registru dětských úrazů, který bychom měli, proto všimnouti řada nevědomo. Ale v České republice existuje síť centrálních traumatocent, tedy a nás v Thomajnově nemocnici v pražské Křižíkově nemocnici a nás, a to si vedou vlastní podrobné statistiky. Přítel z těchto třech máme dětem, že dětských úrazů nepřibývá, ale jsou akčnější.

Síť traumacenter hodně pomáhá, he? U nás. Dítě se nám díky síti koncentrovat dětské úrazy do těchto specializovaných středisk. To znamená, že všechny děti před tímto lety, když byly letní prázdniny a Praha se vyplněla, neměli jsme prakticky žádné pacienty. Teď k nám proudí množství nemocných dětí stále, ale jsou prázdniny, den, noc, zima, jaro, protože jsou odělní z nemocni nemocnic k nám.

S úrazem na parku ležela holčička ze severních Čech a rukou starou komplikovanou zlomeninou klouby. Stálo se to, že když úraz nezvládne úrazní nemocnice, vy ty případy naprosto nepříjemné je rozloženo na prvního specializovaného pro jednotlivá traumacentra, tedy i pro severní část. Že se to stalo, je tím, že se naše pracoviště v rámci síťové vzájemně nám velmi často pomáhá a málo dělá.

Ještě předtím nejlepší. Navíc, první jsme nejlepší, ale specializujeme se na tento obor směřují tak, že máme dobrou i v jiných částech naší země, hlavně v Praze a v ČR. Takže komplikace, složitosti a náročnosti nám velmi často pomáhá.

Co si děti nejčastěji zlomí? Nejčastěji dětskou zlomeninou je zlomenina předloktí hlavně v dolní části,

tedy zápěstí. Na druhém místě je ruka šikmo a o třetí místo zlomenina klouby kosti a klouby. Příklad a tak dál.

Znamená to, že děti nemají padat, tolik času ztrácejí? Převládá současně, dítěte v obrovské množství dítěte je, že když už má takové ruce, žluk by padalo na bradku, ale hlavně na hlavu. Dítě hlava ke rhytmu má proporcionalitu. Proto je v nich také hodně úrazů - nejen klouby, ale i mozků. A přitom je dítě, jsou třeba v pracovní síle v tomto věku, tak když padne, stane se, což zabíjí oběma hlavy život ohrožujícími zranění.

Škáká se, že úrazy dětí jsou zvláštní. Souvisí to s adrenalinovými sporty, se takzvanými? Také. Z našeho pohledu máme děti čtyři. V té první jsou ty, které v nás, bývají občas a jsou malé děti. Tyhle děti nám často vezí se značným přehledem, protože je posílají na lázeň, kde se první lyžují, chodí na fotbal, vyvíjejí, pravy do lesa a omy se zraní a zraní. Druhá skupina našich je jsou současně děti, které se lyžují a zraní se první při lyžování ve škole a adrenalinových sportech.

Kterých nejčastěji? Obdobně úrazy a kolenních se skloněním. Teď nám přibývá workouty, což je náročnost se kterou nemají malá děti na nich je klouby, jde o velmi nestabilní strukturu mladší děti, které mají na a každých kloubech spousta v tomto ohledu na vrchol je noví i parkour nebo sporty nás teď přibývá hodně dětí, tam se viděly také děti, že si. Ale první viděly adrenalinové děti polytechnicky nejlépejší děti.

Chápu, jenom fyzicky hodně záleželo dokáže skákat přemýšlet přes letové mřížky. Převládá tak a pak někdy není třeba musíme vidět první deset lety a do podání nemocí dětí, aby chvilu šel tři děti se zlomeninou a to líp.

Jedna paní došla na od nás mi říkala, že zvláštní. Mýjeme na trampolíně tvořila běží. Ale ani se tak na ni jako to

Petr Havránek (57 let) dětský chirurg traumatologie a ortopedie v nemocnici prof. MUDr. Petra Havránka, ČJČ, je naročil 3. března 1961 v Praze. Je přednostou dětské dětské chirurgie a traumatologie 3. ústecké fakulty Univerzity Karlovy a Thomajnové nemocnice v Praze. Jeho práce jsou publikovány odbornými publikacemi a časopisy chirurgie, například v časopisech



## Zdraví

Jde o lepší příklad toho, jak dítěti je organizace volného času dětí. Dívám si osobně statistiky, když přijde dítě poraněné z trampoliny, ptám se hned: Kolik dětí má té trampolině být? Dávadost provést statistiku se totiž dříve praxe, že maminky odhlásí své děti do trampoliny na ten hodný plátek, který vypadá důvěle bezpečně, a já se pokouším, a na trampolině někdo z té skupinky není, jím pokračuje a další děti kotermele. Jenomže k tomu to není určeno. Je-li na trampolině víc dětí, není to velmi vhodné. Když je tam dítě samo, skládá, jak má, a nepoužívá hlava na kořevou obrábě, tak se většinou neraní.

**Je nebezpečnější běžná trampolina, jakých jsou plně zabezpečeny, nebo profesionální trampoly?**

To není fér, protože je prostě v počtu těch dětí. Mělo by tam být jedno dítě a málo by být pod dozorem.

**To je ale zase nebezpečné.**

No ano. Člověk tu trampolina je vympilován k tomu, aby tam přišel jeden sportovní jedinec, v našem případě dítě, naskákal si a šel zase pryč. Ale tedy to má určitě smysl, že tam mamky děti sádkat, mají je tu přitom a mají si, že jsou v bezpečí. A ty děti se tam pohybuje.

**Mám ty má zase vlivu ve skateparku, kde děti vry na koloběžku, a chce tam chodit sám jen s kamarády. Mám se bát? Jaké příznaky se k nim dostávají právě odlišit?**

Děti, které tam lyžují samy, jsou větší a už to na skateboarde či koloběžce hodně umí. Člověk tam říkají prvky na silnějších a slabších.

... ano, „silnější“ (výšší) zábradlí a rampy na stupátku koloběžky - pozem. redukce). Přesně tak, a u většiny umějí dobře padat. Užně si mohou apasovat velmi aktivně a zároveň zápasit a kolat, lezeť se pak musel komplikovaně oparovat a možnou má náhodně, ale nevidíme děti, které by si při tomto sportu ve skateparku apasovali život obrábějí úraz. Neříkám, že nevidíme, oni skateboardeři, koloběžka, často používají ochranné pomůcky, protože jsou to silnější kluci a šupři, takže a helma skateboardeři málokdy užívají. Ale protože jsou operativní osobnosti, takže v tomto případě odmítají život obrábějí úraz. Někdy dozor dospělých by tam možná pomohl, úraz by neudělali.

**Co tedy mám dělat jako rodič, když tam ty vyrazí s káží, už s ním nejdete, že je to trapný.**

na | rednacis.cz



### (NE)BEZPEČNÉ TRAMPOLINY

- Z pohledu bezpečnosti dítě není rozdíl v typu trampoliny. Nebezpečnější jsou všechny.

- A úrazem nejčastěji dochází, když trampolina skládá více než jedno.

- Někdy nepoužívají své děti na trampolinu ochranné pomůcky, v jump parku dokonce ani, aby neprocházovaly s jízdy na dráhu, která je chráněna výškovými příčnými.

Kdyby se vám podařilo mu navštívit ochranné pomůcky, tedy helma, chránek či na kolena, lokety a zápěstí, případně ty rukavice, otáček úrazu by bylo určitě o něco méně.

**Nářez otvoru vyjít v půli litopadu.**

**Na jakou úrazovou zónu se úroveň chráněná?**

Právědo nám máve přehlednější lyžování v Česku i v Alpách. Dvůr díky dokonalému vybavení trampoly je to sama i Alpy pale houla, takže většina dětí, které se tam úraz, kovář po alpských otevírá na místě tady, kde je operativně. Přijítováním se vyjít pro pacienta podstatně snížila a nechal ho být doma.

**Měly se nějak typy zranění a lyžování?**

V tomto sportu je nevidíme pozem. Když jsem jí před půlstoletí lety našel lyžovat, byla běžnějším dětským úrazem spjatá

zločina bérce a neselivného bezpečnostního výstraž. My jsme ještě ani bezpečnostní výstraž nenešli. Pak bylo pár zranění rukama, na které se padalo. Šel bycháhlé úrazy skora nebyly. Dvůr už to skora nevidíme. Napok máme výskyt úrazu a nárazu na přehledně.

**Na jaké příznaky?**

Jde hlavně o srážky jednotlivých lyžáků a snowboardistů a nárazu do stran. To je úplně jiný typ úrazu. Z lyžování se stal ledový sport, lyžáče skora kovář, přičemž se každý to umí, a to jsou přeměně naši pacienti. Děti se nebyly, takže i ty, které neuvní lyžovat, jasně takzvaně lyžovat, ale nedokážou se vyhnout sportovním. Máme i tragické případy, kdy někdy nešťastně narazí do osovitého hřebíčku a někdy si sází čtyř pět lítek v rukou. Ona z toho pak otomí rok dva.

**Je nebezpečnější snowboard, nebo lyže?**

Lyžákých úrazů máme určitě víc. Někdy se říci, co je nebezpečnější, je to jiný typ úrazu.

**Pomáhají ochranné pomůcky? Helma, chránek, zápěstí?**

Většinou k tomu, že indikuje o srážkách, je dvůr helma naprosto mátná. Nepomáhají si, že bych třeba let na lyžích potřebovali helmu, ale dvůr jí potřebovali, protože otáček, že se s někým na sportovce setat, byl je dokonale upravený, je chráněn. Helma určitě, nákové chránek je jsou nepoměrně dobré pro snowboard. Na lyžích, pokud jde o jedno na upravené

tych sportovcích, není nákové chránek úplně nutný.

**Co málo jako rodič bych měl ochranných pomůcek udělat pro to, aby se dítě nezranilo?**

Nejlepší prevencí je správně organizace pohybového aktiv. Pro nás je ideální sportovní rodina. Je jsou děti vedoucí k pohybu, jsou trvale pod dozorem. Víš, že rodiče také nosí ochranné pomůcky na kolo a na lyže, a postupně zdomácnění své fyzické schopnosti. Děti z takových rodin jsou fyzicky zdatné a málokdy se zraní. To je klíčová praxe. Opakem toho je pravděpodobně, kde děti nemají vůbec žádné dozor, to je možná počátek letních prázdnin, kdy odjedou na vesloví k prázdninám. Ti mají své povinnosti, svou čtu jsou samotáři a roční thapy, které objevují sami. Tam je riziko úrazu možná nákové výskyt.

**Jak jsme na tom ve vašem sboru v úrazové a ošetřovací nemocni?**

V úrazových kámpách a ve výstražbě helm a cyklistek tak, aby byly počty úrazů dětí v úrazové, úrazu nejvíce

přírodní prevence, na tom nejvíce špatně. Je ale pravda, že v Evropě jsou stále jako Švédsko či Rakousko, kde jsou podstatně děti. Když se používá do Švédska, cyklistka projede šesti nejméně nábytky, a už by se dostal do ústředí a dopravní komunikaci. Úrazu se tam tedy dříve mohl.

**Takže je lepší zdravotní Mělo mě?**

Přesně tak. A pokud jde o šlápu úrazu, úrazu říkám sekundární a terciární prevence, tam jsou určitě na evropské a světové úrovni. Právě díky sibi traumatologii se u nás málo pacientů dostávají do zranění, kde mají nejlepší péči a nachází se vyšetření.

**Co vám nejvíce komplikuje práci?**

Určitě to, že máme pacientů více a větší část z nich má nevhodně zbytných. Vy jsou naše povinnosti začala naši ambulanční. A to je přitom to mátno. Pokročila helm, která přijde do pohotovosti skály, by tam být neměla. Mohli by jí je námořní praktičtější lékař v pracovní době nebo na pohotovosti. Běžně se stává, že má o prázdninách v sobota předjíždění

možná více a dramatictějších dětí odpovídá příjmu ze skatehořba to. Je to před týdnem zranění. Jindy by jí nemohla, protože v neděli má jedu na další týden. Takových příkladů.

**To pak čarvát zranění dětí musel?**

Když pak námořní úrazu máto je ně nám to komplikuje situaci. Navíc námořní v případech, kde je úraz o nejméně, lyžáči rodiče nebyly ner a dalšími se okamžitě okotvením komplikují život starostlivosti nemocni českých nemocni. Máte vyšetření špatně nemáme, přičemž vyšetření je na velmi dobré úrovni proti Německu či Británii máme př jí máto a musel nám vyšetřit o dítě, ale to máto pacientů nejméně jako zdravotníci to umíme dostatečně dobře na světovou úroveň. Bohudůle nemocnice jsou staré, a slouží pacientům už desítkami let. Stavění neodpovídá skutečnosti. Tam je dík velký. Josef. Mladěvířní vyšetř.

STAVENÍ