Position paper

נייר עמדה

שימוש בטוח של ילדים בקפצות (טרמפולינות)

נכתב על ידי:

ד"ר ערן משיח

פרופ' יחזקאל ויסמן

פרופ' איתי שביט

פרופ' ערן קוצר

פרופ' אלי סומך

פרופ' דני מירון

ד"ר צחי גרוסמן

בשם:

החוג לרפואה דחופה ילדים

ארגון 'בטרם' לבטיחות ילדים

האיגוד הישראלי לרפואת ילדים

אוגוסט 2016

המכון לאיכות ברפואה

ISRAELI MEDICAL ASSOCIATION ההסתדרות הרפואית

ההסתדרות הרפואית בישראל

המכון לאיכות ברפואה

ניירות עמדה מתפרסמים ככלי עזר לרופא/ה ואינם באים במקום שיקול דעתו/ה בכל מצב נתון

חברי הוועדה

החוג לרפואה דחופה ילדים

ד"ר ערן משיח - אחראי תחום טראומה והיפגעות ילדים, המחלקה לרפואה דחופה, מרכז רפואי "שניידר" לילדים, פתח תקוה.
פרופ' יחזקאל ויסמן - מנהל המחלקה לרפואה דחופה, מרכז רפואי "שניידר" לילדים, פתח תקוה.
פרופ' איתי שביט - יו"ר החוג לרפואה דחופה ילדים, מנהל המחלקה לרפואה דחופה ילדים, בית חולים "רות" לילדים, מרכז רפואי רמב"ם, חיפה.
פרופ' ערן קוצר - יו"ר הועדה האקדמית בחוג לרפואה דחופה ילדים ומנהל המחלקה לרפואה דחופה ילדים, מרכז רפואי "אסף הרופא", צריפין.

ארגון 'בטרם' לבטיחות ילדים

נירי הראל - אנאליסטית, אגף המחקר והפיתוח
איילת גבעתי - ראש תחום פיתוח, אגף המחקר והפיתוח
אסתי גולן - מנהלת אגף המחקר והפיתוח

האיגוד הישראלי לרפואת ילדים

פרופ' אלי סומך - יו"ר האיגוד, מרכז רפואי "וולפסון", חולון.
פרופ' דני מירון - אחראי הנחיות קליניות, מרכז הרפואי "העמק", עפולה
דר' צחי גרוסמן מזכיר - "מכבי" שירותי בריאות, מרפאת רמת אבחב.

רקע

טרמפולינות (קפצות, קפציות) הן פופולריות בקרב ילדים ובני נוער. קפיצה על טרמפולינה עשויה להסב הנאה לילד אך נחיתה לא נכונה או נפילה ממנה עלולה לגרום לפציעות קשות ולנכות. פציעות יכולות להתרחש גם כאשר הטרמפולינה נקיה מחפצים, הקפיצים והמסגרות מרופדים וכשההורים משגיחים. מחקרים אחרונים שנעשו בעולם מצביעים על עלייה דרמטית במספר הילדים שנפגעו בעת שימוש בטרמפולינה במהלך השנים האחרונות.

גם בישראל נצפתה עליה משמעותית בשימוש בטרמפולינות, הן ביתיות והן במתחמים מסחריים- פארקי טרמפולינות וכתוצאה מכך עליה דרמטית במקרי היפגעות ילדים. מנתוני ארגון 'בטרם' שנאספו ממאגר "תיעוד פניות למלר"ד" (MDS-ED - שבו נאספים באופן שגרתי נתונים מ-10 בתי חולים בישראל), עולה כי מרבית הפציעות (70%) מתרחשות בעת שימוש בטרמפולינות בבית או בסביבתו הקרובה. מרבית הילדים (88%) נפגעים בעת פעילות פנאי חופשית ובמחצית מהמקרים הייתה נוכחות מבוגר בעת התרחשות הפגיעה. רוב הפציעות(75%) מתרחשות כאשר יותר מילד אחד קופץ על הטרמפולינה, במיוחד כאשר קופצים יחד ילדים בגילאים שונים (כאשר לצעיר מבניהם קיים הסיכוי הרב יותר להיפגע וזאת בשל הבדלי המשקל והכישורים המוטוריים הפחות מפותחים אצלו).ילדים מתחת לגיל 6 שנים נמצאים בסיכון הגדול ביותר לפציעות, מרבית הנפגעים (57%) הם בנים, והגורמים השכיחים להיפגעות הם נפילה (71%) ומכה/חבלה(25%). ב-במחצית מהמקרים הפגיעה גורמת לשבר.

האקדמיה האמריקאית לרפואת ילדים (AAP) ממליצה לאסור את השימוש של ילדים בטרמפולינות מכל סוג או גודל בבית, בבתי ספר בשיעורי כושר שגרתיים, במגרשי משחקים ובפארקים של טרמפולינות. המלצת ה-AAP היא לאפשר שימוש בטרמפולינות רק במתקנים ייעודיים, במסגרות מוגדרות ובפיקוח מדריך צמוד. יש לעודד את הילדים לבצע פעילויות גופניות בטוחות יותר כגון ריצה, הליכה, שחיה, רכיבה על אופניים, או משחק ספורט קבוצתי.

נייר העמדה מסביר את מנגנוני וסוגי פגיעת הילדים בעת שימוש בטרמפולינה ואת אמצעי הזהירות שיש לנקוט לפני ובעת שימוש בה כדי למנוע את הפגיעות.

סוגי הפגיעות ומנגנוני ההיפגעות

- מרבית הפגיעות (34-50%) הן חבלות בגפיים תחתונות וברובן (מעל 60%) הפגיעה היא בקרסול. ב-75% מהמקרים מדובר בקרעים/מתיחת רצועות ובשברים. המנגנון העיקרי הגורם לפציעות אלה הוא נחיתה לא טובה בזמן הקפיצה.
- חבלות בגפיים עליונות (ב-24-36% מהמקרים) גורמות ב-60% מהמקרים לשברים והן נגרמות בדרך כלל כתוצאה מנפילה או קפיצה מהטרמפולינה לקרקע (כ-30% מהפגיעות).
- חבורות, חתכים, ושריטות נגרמים לרוב מנפילה על קצה הטרמפולינה והפגעות מקפיץ או מסגרת חשופים(כ-20% מהפגיעות) ו/או מחפצים אישיים (משקפיים, שעונים, צמידים וכו')

- זעזוע מוח ופגיעות ראש וצוואר(אשר עלולים לגרום לשיתוק קבוע או מוות), מהוות כ-10-17% מהמקרים. חבלות ראש נגרמות לרוב כתוצאה מנפילה מהטרמפולינה או מהתנגשות של ראש בראש עם ילד אחר המנתר אף הוא על הטרמפולינה. פגיעות צוואר שהן החמורות ביותר, מתרחשות כתוצאה מנפילה מהטרמפולינה או נחיתה לא טובה על המשטח לאחר ביצוע סלטה/פעלול.
- אחוז לא מבוטל מכלל מקרי ההיפגעות (0.5%) מסתיימים בנזק נוירולוגי בלתי הפיך!!!

מניעת היפגעות ילדים בעת שימוש בטרמפולינה

רכישה, מיקום והתקנה - המלצות ארגון 'בטרם' לבטיחות ילדים:

רכישת הטרמפולינה:

- יש לרכוש דגם שיש בו רפידות הגנה המכסות את כל הקפיצים, המסגרת והווים. רצוי שצבען של הרפידות יהיה בולט לעומת צבע הבד.
- יש לרכוש טרמפולינה עם רשת הגנה המקיפה את קצותיה שמגינה על הקופצים מפני נפילה. יש עדיפות לרשת המקיפה באופן מלא הנסגרת עם רוכסן (ריץ'רץ') וקליפסים נוספים לבטיחות.
- יש לרכוש טרמפולינה העומדות בתקנים מחו"ל - יש לזהות על האריזה את התו המבמל עמידה בתקנים מחו"ל (בארץ אין תקן לטרמפולינות).

מיקום והתקנת הטרמפולינה:

- מיקום הטרמפולינה צריך להיות באזור חשוף, פנוי ממכשולים כגון עצים, גדרות, מתלי כביסה וכו'.
- יש לוודא שטווח מרחב הנחיתה/נפילה מהטרמפולינה הוא לא פחות מ 2.5 מטר מסביבה וכן לוודא שהמרחב חופשי מצעצועים, אופניים או חפצים כלשהם.
- יש להציב את הטרמפולינה על משטח רך, בולם נפילות כגון דשא, חול או משטח גומי.
- יש להסיר את סולם הגישה לטרמפולינה עם סיום השימוש כדי למנוע גישה של ילדים קטנים ללא השגחה.

כללי זהירות לשימוש בטרמפולינה ביתית

- כללי: גם בעת שימוש זהיר עלולות להיגרם פגיעות משמעותיות. השימוש בטרמפולינה, ללא השגחת איש מקצוע הינו מסוכן. בכל מקרה נדרשת השגחת מבוגר בכל עת.
- יש לקרוא בעיון את הוראות היצרן לגבי שימוש בטרמפולינה, לרבות גיל המשתמשים ולהישמע להן.
- מומלץ ביותר לאפשר רק לילד אחד לקפוץ על הטרמפולינה בכל פעם.
- במידה ובכל זאת מאפשרים קפיצות של יותר מילד אחד על אותה טרמפולינה יש לוודא שגיל הקופצים דומה.
- שימוש בטרמפולינה אינו מתאים ואינו מומלץ לילדים הצעירים מגיל 6 שנים.
- אין לבצע סלטות בעת קפיצות על הטרמפולינה ללא לימוד וניסיון קודם. ניתן ללמוד זאת בהדרכת אנשי מקצוע ולבצען בנוכחותם בלבד.
- אין לרדת מהטרמפולינה בקפיצה.
- יש להימנע מקפיצה על הטרמפולינה עם חפצים אישיים (משקפיים, עדשות שעונים צמידים, טבעות וכו').
- בכל שימוש יש להקפיד תמיד על סגירת רשת הטרמפולינה. השארת הרשת פתוחה היא מסוכנת בשל הסיכון לנפילה מחוץ לטרמפולינה.
- לפני השימוש יש לבדוק באופן תדיר את שלמות חלקי הטרמפולינה ומיקומם - רשתות, ריפוד וכיסוי המסגרות והקפיצים וכד'.
- יש להחליף ולתקן אבזרי בטיחות פגומים על ידי איש מקצוע.

מקורות:

המערך הלאומי לנתוני היפגעות ובטיחות ילדים (יוני 2016), ארגון 'בטרם' לבטיחות ילדים.

Trampoline Safety in Childhood and Adolescence: Pediatrics; October 2012 Volume 130/ Issue 4 . From the American Academy of Pediatrics.



ההסתדרות הרפואית בישראל

המכון לאיכות ברפואה