

## الحروق عند الأطفال وعلاقتها ببعض المتغيرات في مدينة الديوانية

غانم عويز عباس & فاطمة عبود جلوب  
المعهد التقني الديوانية

### Burns in children and relation with some variables in Al Diwaniya city.

#### Abstract :-

A field study aimed to identify the burns in children and relation with some variables such as Age , sex , order of child in the family , education level of mother. The sample of the study involved (50) case of burn from Al-Diwaniya educational hospital for the period 1 / 6 / 2008 – 30 / 11 / 2008. Data were collected by special questionnaire designed for purpose of the study and analyzed by using frequency distribution and relative frequency. The result of the study revealed that 34% of children were Toddlers, male more than female (54%) , (58%) of children were intermediate order in family. 50% of mothers were illiterate 70% of burns were fires, 50% the degree of burn of 20% , 48% of mothers were removed the clothes of burn child and put ointment. The study recommends about follow the toddlers children and health education of mothers about true first aids of burns.

#### الخلاصة :-

ان هذا البحث عبارة عن دراسة ميدانية تهدف الى التعرف على الحروق عند الأطفال وعلاقتها ببعض المتغيرات كالعمر والجنس وترتيب الطفل بالعائلة والمستوى التعليمي للام وغيرها شملت الدراسة عينة البحث ( ٥٠ ) حالة حرق في مستشفى الديوانية التعليمي للفترة من ١ / ٦ / ٢٠٠٨ ولغاية ٣٠ / ١١ / ٢٠٠٨ وقد تم جمع المعلومات عن طريق ملء الاستمارة الاستبائية واعتمد التوزيع التكراري والنسبة المئوية كوسائل احصائية في تحليل المعلومات.

أظهرت النتائج باغلب الحروق كانت للأطفال الدارجين وبنسبة ( ٣٤ % ) الذكور اعلى نسبة من الإناث بنسبة ( ٥٤ % ) الأطفال الذين ترتيبهم المتوسط في العائلة اعلى نسبة وبنسبة ( ٥٨ % ) اغلب حوادث الحروق كانت لاطفال الأمهات اللاتي يقران ويكتبن وبنسبة ( ٥٠ % ) النار اعلى نسبة من مسببات الحروق وبنسبة ( ٧٠ % ) اعلى نسبة لدرجات الحروق هي نسبة ( ٢٠ % ) وبنسبة ( ٥٠ % ) ، ( ٤٨ % ) من الأمهات يخلعن ملابس اطفالهن ويضعن المراهم على الحروق كاسعاف أولي .

من ابرز توصيات الدراسة هي مراقبة الطفل الدارج وتوعية الأمهات بالطرق الصحيحة للإسعافات الأولية للحروق .

## المقدمة :

تعتبر حوادث الحروق مشكلة كبيرة في المجتمع لما تسببه من تأثير سلبي على الطفل وعائلته فهي قد تسبب له تشوهات مستديمة او عوق طول حياته او الوفاة وتعتبر الحروق من المعضلات الرئيسية لطول فترة العلاج التي تتطلبها وتأثيره النفسي على الطفل وهذا ما أكده امين ( ١٩٧٨ ) ونتيجة للتقدم العلمي الكبير في مجال الصناعة وانتشار أجهزة التدفئة ازدادت نسبة الاصابة بالحروق هذا وقد رافق هذه الزيادة تطور كبير في طرق العلاج وأصبح بالامكان انقاذ حياة الكثير من الميئوس من شفائهم . (علي ، ١٩٧٨ ) ان الطفل في سنوات الطفولة المبكرة في نمو وتطور مستمر تنقصه الخبرة والتجربة في عالم الوجود ولكنه في تقدم دائم من حيث تمييز أعضائه ووظائف هذه الأعضاء وكذلك حب الاستطلاع والفضول الذي يتميز به الطفل في هذه المرحلة ويجعله عاجزا عن تقدير مخاطر الحروق مما يتعرض الى مختلف مسبباتها كالماء الحار واللهب والصعق الكهربائي والمواد الكيماوية وكذلك التعرض لأشعة الشمس وهذا ما ذكره الحاج ( ١٩٨٧ ) يقدر عدد الأشخاص الذين يموتون سنويا بسبب الحروق ( ١٢٠٠٠ ) شخص و( ٥٠٠٠٠ ) شخص يتطلب علاجهم الدخول والرقد في المستشفى للفترة من ٦ أسابيع الى ٢ سنة وكثير (١٩٧٧) ويذكر كارتر (٢٠٠١) بأنه يموت في المملكة المتحدة بسبب الحروق طفل واحد كل ٢ ساعة وتضيف منظمة الحروق الأمريكية (٢٠٠٢) بأنه تحدث في المملكة المتحدة مليون اصابة سنويا بالحروق تحتاج الى عناية طبية وحوالي (٥٠٠٠٠) من هذه الاصابات تحتاج الى الدخول في المستشفى.

تشير كل من افسن (١٩٨١) وسير فيرير واخرون (١٩٨١) بان الاسعافات الأولية والسريعة للحروق بكل أنواعها تقلل من توسع وعمق الاصابه وان الخطوة العلاجية الأولى في حالة الحرق بالنار هو ايقاف عملية الحرق وذلك بلف المصاب ببطانية ودرجته على الارض وعدم خلع ملابسه المحروقة وتغطيت المصاب ونقله الى المستشفى .

ويضيف الصانغ (١٩٨١) والياسين واخرون (١٩٨١) بأنه يجب على المسعف غمر الجزء المحروق بالماء الجاري لمدة (١٠) دقائق وازالة أي شيء يضيق العضو المحروق كالأساور والأحذية مع تغطية الجزء المحروق بالأغطية النظيفة . ويشير حسن (١٩٨٢) بان كل طفل يبلغ نسبه حرقه (٥ - ١٢)% من سطح الجسم يجب ادخاله الى المستشفى ويعتبر الحرق خطير اذا زادت النسبة عن (١٥%) ويؤكد جابر (١٩٨٨) بأنه خطورة الحرق تعتمد على المساحة المحروقة والتي تسبب تلف الأوعية الدموية والأعصاب وفقدان السوائل وتزداد خطورة الحرق عند تعرض الطفل الى البرد وتأخر اسعافه وتبدأ مضاعفات الحرق خلال فترة (١٢-٢٤) ساعة وتتطور الى دور التسمم وتؤدي الى الوفاة . البركت وآخرون (٢٠٠٦).

ان اجراء الاسعافات الأولية الصحيحة من قبل الأم عن حدوث الحرق تقلل من حدوث المضاعفات حيث اجريت هذه الدراسة للتعرف على أسباب الحروق وإجراءات الاسعافات الأولية التي تستخدمها الام في المنزل عند وقوع الحرق .

## هدف الدراسة :-

- ١- التعرف على أنواع الحروق التي تصيب الأطفال .
- ٢- علاقة حوادث الحروق مع بعض المتغيرات كالعمر والجنس وترتيب الطفل بالعائلة وغيرها .
- ٣- التعرف على الإجراءات التي تتخذها الام عند اصابة طفلها بحادث حرق .

## تعريف المصطلحات :-

الحرق :- هو تلف أنسجة الجسم نتيجة التعرض الى عوامل عديدة كالماء الحار والبخار والنار والزيوت والمواد الكيماوية والتيار الكهربائي والإشعاع . جابر (١٩٨٨) .

الإسعافات الأولية :- هي الاجراءات التي تقوم بها الام في المنزل عند اصابة طفلها بحادث حرق .

## طريقة إجراء البحث :-

لتحقيق اهداف البحث تطلب بناء اداة يتم بموجبها جمع البيانات عن الحروق عند الاطفال وعلاقتها ببعض المتغيرات حيث يتم تصميم استمارة استبائية بعد الاطلاع على الادبيات والدراسات المتعلقة بالبحث تحوي (٧) فقرات ، تم خلالها دراسة المقطع العرضي للاطفال المصابين بالحروق بأختيار ٥٠ طفلاً منهم عشوائياً وبفترات زمنية مختلفة من الراافدين في مستشفى الديوانية التعليمي للفترة من ٢٠٠٨/٦/١ ولغاية ٢٠٠٨/١١/٣٠ .

طريقة جمع البيانات :- تم جمع البيانات بطريقة استخدام الاستمارة الاستبائية وتم تحليل النتائج باستخدام التوزيع التكراري والنسبة المئوية .

## النتائج

جدول ( ١ ) يبين توزيع الاطفال المصابين بالحروق حسب العمر

العمر	ت	%
١- الرضيع ( من الولادة - اقل من سنة )	٥	١٠
٢- الدارج ( ١ - ٣ ) سنة	١٧	٣٤
٣- ما قبل المدرسة ( ٤ - ٦ ) سنة	٩	١٨
٤- المدرسة ( ٦ - ١٢ ) سنة	٥	١٠
٥- اكثر من ( ١٢ ) سنة	١٤	٢٨
المجموع	٥٠	% ١٠٠

جدول ( ٢ ) يبين توزيع الإصابات حسب جنس الأطفال

الجنس	ت	%
ذكر	٢٧	٥٤
انثى	٢٣	٤٦
المجموع	٥٠	% ١٠٠

غانم عويز عباس & فاطمة عبود جلوب

جدول ( ٣ ) يبين توزيع الاطفال المصابين بالحروق حسب ترتيب الطفل بالعائلة

ترتيب الطفل بالعائلة	ت	%
----------------------	---	---

الاول	١٥	٣٠
المتوسط	٢٩	٥٨
الاخير	٦	١٢
المجموع	٥٠	% ١٠٠

جدول ( ٤ ) يبين توزيع الاطفال المصابين حسب المستوى التعليمي للام

المستوى التعليمي للام	ت	%
أمية	١٠	٢٠
تقرا وتكتب	٢٥	٥٠
خريجة ابتدائية	٨	١٦
خريجة متوسطة	٤	٨
خريجة جامعة	٣	٦
المجموع	٥٠	% ١٠٠

جدول ( ٥ ) يبين سبب الحروق

السبب	ت	%
ماء حار	٩	١٨
نار	٣٥	٧٠
مواد كيميائية	٢	٤
كهرباء	٢	٤
زيت	٤	٤
المجموع	٥٠	% ١٠٠

جدول ( ٦ ) يبين درجة الحرق

درجة الحروق	ت	%
% ١٠	٦	١٢
% ١٥	١٠	٢٠
% ٢٠	٢٥	٥٠
% ٢٥	٣	٦
% ٣٠	٢	٤
% ٣٥	٢	٤
% ٤٠ فما فوق	٢	٤
المجموع	٥٠	% ١٠٠

جدول ( ٧ ) يبين الإسعافات الأولية التي تتخذها الأم عند إصابة طفلها بحرق

نعم	كلا
-----	-----

الاجراءات	ت	%	ت	%
١- تغطية الطفل بالبطانية ونقله الى المستشفى	٣٠	٦٠	٢٠	٤٠
٢- خلع الملابس ووضع المراهم .	٢٤	٤٨	٢٦	٥٢
٣- إعطاء الطفل سوائل كثيرة .	٣٦	٧٢	١٤	٢٨
٤- إزالة الفقاعات	٢٢	٤٤	٢٨	٥٦
٥- نقل الطفل الى المستشفى	٤٠	٨٠	١٠	٢٠

## المناقشة

يبين الجدول ( ١ ) بان اغلب حوادث الحروق كانت للأطفال الدارجين وبنسبة ( ٣٤ % ) وذلك بسبب حبهم لاستطلاع المحيط الذي يعيشون فيه وهذا ما اكده هوكلمن (١٩٨٧) وبيين الجدول ( ٢ ) بان اكثر الحوادث كانت للذكور وبنسبة ( ٥٤ % ) حيث يشير العظماءي واخرون ( ١٩٧٩ ) الى الاختلاف بين الذكور والاناث من ناحية النشاط حيث ان الذكور اكثر حيوية ونشاط من الاناث فبذلك يتعرضون الى حوادث الحروق .

وبيين الجدول ( ٣ ) بان اغلب الحوادث كانت للأطفال الذين ترتيبهم المتوسط في العائلة وبنسبة ( ٥٨ % ) وهذا ما اكده وولي وونك (١٩٨٥) بانه كلما كبر حجم العائلة وعدد الاطفال كلما ضعف امكانية اعطاء فرص متكافئة من الرعاية والمتابعة لكل طفل في العائلة .

وبيين الجدول ( ٤ ) بان اكثر حوادث الحروق كانت للأمهات اللاتي يقران ويكتبن وبنسبة ( ٥٠ % ) حيث يشير الرشيد ( ١٩٨٥ ) بان اغلب الحوادث تحدث للعوائل ذات المستويات التعليمية الواطئة وذلك بسبب قلة معرفة الام بمراحل النمو والتطور للطفل واحتياجاته في كل مرحلة وكذلك عدم ادراكها بالمخاطر المحيطة بطفلها

وبيين الجدول ( ٥ ) بان اعلى نسبة لأسباب الحروق هو النار وبنسبة ( ٧٠ % ) ويعود سبب ذلك لعدم معرفة الأطفال لما تسببه النار من حروق وخاصة عند استعمالهم وتسليتهم بعيدان الثقاب او التقرب الى مصادر النار وهذا ما اكده امين ( ١٩٨٢ ) .

يبين الجدول ( ٦ ) بان اعلى نسبة لدرجات الحرق هي لـ ( ٢٠ % ) وبنسبة ( ٥٠ % ) ان درجة الحرق تؤثر على حالة الطفل وتحدد حركته حيث يؤكد جابر ( ١٩٨٨ ) و هل (٢٠٠١) بان الحرق يكون خطيرا عندما تكون نسبته اكثر من ( ١٥ % ) .

وبيين الجدول ( ٧ ) بان ( ٤٨ % ) من الأمهات يخلعن ملابس الطفل المحروق ويضعن المراهم على الحرق حيث يؤكد الياسين واخرون ( ١٩٨١ ) والصائغ ( ١٩٨١ ) والعوضي وابراهيم ( ١٩٨٩ ) وركليس وآخرون (٢٠٠٧) على عدم خلع ملابس الطفل وانما قصها وعدم وضع المراهم عليها لتقليل المضاعفات حيث ان خلع الملابس ووضع المراهم يؤدي الى انسلاخ الجلد وتعرضه للتلوث وانما تغطية المنطقة بشاش او قماش نظيف ونقل الطفل الى المستشفى وكذلك يبين الجدول بان ( ٤٤ % ) من الامهات يعملن على ازالة الفقاعات . حيث يؤكد استري وآخرون (٢٠٠١) وهابلتن (٢٠٠١) وشانكر وآخرون (٢٠٠٧) على عدم ازالة الفقاعات لمنع منطقة الحرق من التلوث.

## التوصيات :

- ١- مراقبة الطفل الدارج .
- ٢- اعطاء فرص متكافئة للعناية بالأطفال في العائلة .

٣- توعية الأمهات بالطريقة الصحيحة للاسعافات الأولية للحروق في وسائل الأعلام المختلفة .

## المصادر

١. امين ، مظهر علي ( ١٩٧٨ ) مبادئ تدبير اصابات الحروق والانجماد الطبعة الأولى ، كراس رقم ١٠ سلسلة الثقافة العسكرية ص١٤٨ .
٢. علي ، زهير صيري ( ١٩٧٨ ) الحروق وعلاجها ، الصحة ، العدد الاول والثاني ص ٨٢ – ٥٤
٣. الحاج ، محمد علي ( ١٩٧٨ ) طفلك سعادتك منشورات دار مكتبة الحياة بيروت ، لبنان ، ص٥٠
4. Wagner, M(1977) Emergency care of the burned patient, American Journal of Nursing, V:77, N.11, P 1788
5. Karter, MJ (2001) fire loss in the united states during 2000. Quincy (MA): Nation protection Association, fire analysis and Research Division.
6. Iveson, J. (1981) play with fire, Nsg mirror, V:153, N.19, P.30 -31.
7. Surveyer, J and Halpern, J. (1981) Ag. Related burn injuries and their prevention, Pediatric Nursing, V:7, N.5. P.2.
٨. الصائغ ، بهنام رزوقي ( ١٩٨١ ) الاسعاف الاولي والاسعاف الفوري ، الطبعة الثانية ، مطبعة جامعة البصرة ص٢٥١ .
٩. الياسين ، ظافر والنجار ، منذر ( ١٩٨١ ) مبادئ في الاسعافات الأولية ، دار المثلى للطباعة والنشر ، بغداد ص٨٧ .
١٠. حسن ، سعاد حسين ( ١٩٨٢ ) الطفل وتمريضه الشامل الطبعة الثانية . دار القلم بيروت ص٤٠٢
١١. جابر ، صباح باقر ( ١٩٨٨ ) الحروق ، الصحة والحياة ، العدد ٩ ص١٤٨
12. Church, D., Elsayed , s, Reid , O., Winston , B., Lindsay , R. (2006) Burn wound infection , clin . microbial. Rev., V: 19, N2, P:403.
13. Albrecht , Mc., Griffith , ME and etal (2006) Impact of acine to bacter infection on the mortaility of burn patient , J.Am. coll. Surg., V: 203,N:4,P546.
14. Hoekelman, Rebert and etal (1978) Primary pediatric care, first edition, the C. V mosby com.
١٥. العظموي ، ابراهيم والخليبي ، عبد الهادي ( ١٩٧٩ ) المتلازمة بعد الشدة على الرأس في الأطفال ، اصابات الأطفال ، المركز العربي لبحوث الاصابات ص٤١ .
16. Whaley , L. and wong , D.(1985) Essential of pediatric nursing , second edition , the C.V. mosby company London , P: 28 .
١٧. الرشيد ، عبد العزيز ( ١٩٨٥ ) الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة ، الطفولة العربية ، نيسان ، العدد ٣ ص٩٧ .

18. Hall, JR. (2001) Burns, Toxic gases and other hazard with fire, Quincy (MA). National fire protection Association.
١٩. العوضي ، عبد الرحمن و ابراهيم ، مصطفى صادق ( ١٩٨٩ ) الاسعافات الاولية ، الطبعة الثانية ، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي ، دار الثقافة العلمية ص٤٦ – ٥١ .
20. Regules , JA., Glasser , JS. and etal (2007) Endocarditis in burn patient , Burns , oct . 26.
21. Istere , GR., Mccoy , MA., obsom, L., Bamard , JJ., Boiton , A. (2001) Deaths and injuries from house fire new England Journal of medicine , 344 : 1911 .
22. Hilton G. (2001) Emergency, Thermal Burns, Aj7n, American Journal of Nursing. (11) : 32-2.
23. Shankar , R, Melstorm , KA., Gamelli, RL.(2007) inflammation and sepsis : past , present , and the future . J Burn care Res., V:28, N:4,P:566.

( تاريخ استلام البحث ) ..... ( ٢٠١٠/١/٤ )  
( تاريخ قبول نشر البحث ) ..... ( ٢٠١٠/٦/٦ )