

Gyermekbalesetek

A **balesetek** kétharmada a család otthonában történik, főként a konyhában a gyermekbalesetek minden életkorban előfordulnak, a tapasztalat szerint mégis elsősorban a 3-6 és a 10-14 éves korosztály a leginkább veszélyeztetett, ezen belül is elsősorban a fiúk. A 3-6 éves életkorban már meglehetősen önállóan - azaz szülői segítség nélkül - igyekeznek közvetlen környezetüket megismerni, felderíteni. Így lesz a baleset okozója a felnőttek számára megszokott otthoni környezet, egy szék, az ablak, a gyufa, a kés, a balta, a többi kerti- és barkácsszerszám és minden, ami egyáltalán balesetet okozhat.

Bölcsődében a gondozónő feladata, hogy rendszeresen ellenőrizze a játékok állapotát, balesetmentességükről meggyőződjön.

A fürdőszoba és áradó helyiség berendezését ellenőrzi, balesetveszélyesnek ítélt tárgyat, helyzetet vezetőjének jelez.

A bölcsődei csoportszobák kialakításánál a korosztály összetételét figyelembe véve biztosítja a biztonságos játéklehetőséget.

Gondozásnál az életkori sajátosságokat figyelembe véve látja el a gyerekeket, nyújtja a biztonságot, balesetmentességet.

A csoportszobában és az udvaron egyaránt a gyerekek testi épségét szolgáló szabályokat állít, tart és tartat be. (takarítás, vizes padlózat, a gyerekek csoportban tartózkodása alatt nem lehet. Fürdőszobában a padlózat szárazra törlése, csúszásgátlók használata tb.)

Elektromos eszközök Pl: párologtató, hősugárzó, infra lámpa stb. használata, igényel fokozott odafigyelést.

Tipikus gyermekbalesetek

A csecsemő 3-4 hónaposan már elkezd forgolódni. A második hónapban már az oldaláról a hátára tud fordulni. Négy hónaposan már a hátáról is képes az oldalára fordulni. A második negyedév végére már teljes fordulatot képes megtenni. - Nem szabad a csecsemőket egy pillanatra sem magára hagyni a pelenkázón.

Leesés következménye lehet: agyrázkódás, rosszabbik esetben koponyatörés, belső sérülés lehet.

Agyrázkódás

Traumás eredetű, működési károsodás, mely eszméletvesztéssel járhat és legtöbbször maradványtünetek nélkül gyógyul.

Tünetei –eszméletvesztés, mely néhány percig tart

-szédülés, hányinger, hányás, fejfájás, amit a csecsemő csak erős sírással tud jelezni, halvány bőr.

Koponyatörés - Az esésből adódó trauma a csontok törésén kívül koponyaüregben lévő agyállomány sérülését valamint koponyaűri vérzést is okozhat.

Belső vérzés

Akkor beszélünk róla, ha a testüregbe vérzés következett be. Mivel kívülről egyáltalán nem látszik, a vérvesztés tünetei észlelhetők. Mivel a keringő vérmennyiség fokozatosan csökken a csecsemőn sápadtság verejtkezés figyelhető meg és el is ájulhat. A pulzusát tapintva szapora és alig tapintható.

1) **AGYRÁZKÓDÁS** esetén figyeljük meg a csecsemőt, fektessük és csak a legszükségesebb esetben, mozgassuk. Ha a csecsemő nem eszik, hány, sápadt és aluszékony vigyünk, az orvoshoz vagy hívjuk ki a gyermekorvosi ügyeletet.

2) **KOPONYATÖRÉS** -él ujjainkkal óvatosan tapogassuk végig a csecsemő fejét, hogy a törést megtaláljuk, ha a fülből vérral keveredett agyvíz csorog, helyezzünk steril gézlapot a sebre, de ne tamponáljuk és fordítsuk a fejét arra az oldalra és hívjuk ki a mentőket. Koponyaboltozati törés esetén a csecsemőt helyezzük nyugalomba és hívjuk ki a mentőket.

3) **KOPONYAŰRI VÉRZÉS** esetén is azonnal mentőket kell hívni! A vérzés gyanújára a pupillák különböző tágassága is felhívja a figyelmet.

4) **BELSŐ VÉRZÉS** -nél mint említettem csak a sápadtság és a verejtékezés hívhatja fel a figyelmünket. Ebben az esetben is helyezzük a csecsemőt nyugalomba és hívjuk a mentőt.

Kóstelás időszak

6 hónaposan nézegeti, tapogatja és meg is kóstelja a kezébe került anyagokat.

Ebből a kóstelásból félrenyelés léphet fel. Ekkor a félrenyelt tárgy a gégebemenet közelében a hangrés környékére kerül és így elzárja a levegő útját, és fulladás léphet fel. A félrenyelés tüneteit hamar fel lehet ismerni.

- a) A csecsemő kapkodva veszi a levegőt
- b) Légzés közben éles sípoló hang jelentkezhet
- c) Arca szederjessé válik
- d) Eszméletét vesztheti

Ha a segítség késik 2,5 -3 perc múlva a légzés leáll, amit keringésmegállás követ és beáll a klinikai halál!

A félrenyelt tárgy a nyelőcsőbe is bejuthat, majd a gyomorba kerül. Szerencsés esetben pár nap alatt a széklettel távozik. Ezért a székletet pár napig figyelni kell, hogy valóban távozott-e.

1) Légúti idegen test esetén azonnal fogjuk meg a két lábát és lógassuk fejjel lefelé, miközben a hátát erélyesen ütögetjük. A csecsemőt a lábunkra is fektethetjük hassal lefelé, hogy a feje lelógjon és így ütögessük a hátát, míg az idegen test távozik. Ha nem sikerül így eltávolítanunk és a csecsemő fullad, illetve elkékül, azonnal hívjuk ki a rohammentőt.

2) Lenyelt idegen test esetén itassuk meg a csecsemőt, hogy a tárgy biztos lejusson a gyomorba. Ezek után figyeljük a székletét pár napig, hogy távozott-e az idegen tárgy. Ha a csecsemő hasfájást jelez, nehezen nyel, vagy hányna, azonnal vigyünk orvoshoz. Abban az esetben is azonnal orvosi ellátás szükséges, ha éles vagy hegyes tárgyat nyelt le.

Megelőzés: Ne adjunk a csecsemőnek akkora játékot, ami teljesen befér a szájába. Kóstelgatási időszakában plüss állatot se adjunk neki, mert a szem helyén lévő gombot vagy az orrán lévő műanyagot könnyen le tudja harapni, illetve az állatka szőrét is könnyen lenyeli.

A már ülni tudócsecsemő számára stabil, biztonságos alapon, talaj közelben, vagy kiságyban, járókában van biztonságban. A családi környezetben a magas etető székől való kiesés komoly veszélyforrás.

Mászás

Egyre nagyobb tér nyílik meg, ahogy elkezd kúszni, mászni.

Apró tárgyak, melyeket szájába vehet, lenyelhet, vagy beaspirálhat ne legyenek a számára elérhető távolságban. A konnektorokat védelemmel kell ellátni. áramütést

szenvedhet.

Állás

Amikor már biztosabban megy felfedező útra indul. Most vannak veszélyben az alacsony polcok és dohányzóasztalok. Ezekről minél hamarabb pakoljunk feljebb.

Mivel már az alsó szekrények kilincsét is eléri a szekrényben lévő dolgok is veszélyben, vannak vagy inkább a gyerek van veszélynek kitéve tőlük.

A konyha fokozottan veszélyes hely számára.

Szénmonoxid (co)-mérgezés

A szénmonoxid színtelen, szagtalan és a levegőnél könnyebb gáz. Nem tökéletes égéskor keletkezik. A falakon könnyen átdiffundál, így a ház más helységeiben is okozhat mérgezést. Mivel a légutakat nem izgatja, könnyen belélegezhető. A vérben sokkal erősebben kötődik a hemoglobinhoz (vérfesték), mint az oxigén, így az oxigén ellátás romlik.

A mérgezés tünetei: -lúktető fejfájás, - szédülés - hányinger- zavartság-fulladásérzés-ájulás -görcsrohamok (az o₂ hiány miatt) - égzésbénulás

Teendők: mielőtt bemennénk a helységbe valamilyen anyagot (pólót, textilt, zsebkendő) tegyünk a szájunkra a gázt zárjuk el és a mérgezettet, azonnal vigyünk ki a szabad levegőre, és helyezzük stabil oldalfekvő helyzetbe

Mivel a robbanásveszély is fennállhat, NE gyújtsunk, se, tüzet se villanyt!

Hívjuk ki a mentőket és a tűzoltókat.

Lúgmérgezés.

Ha a gyerek megtalálja a tisztítószert, akkor megihatja, magára öntheti, szemébe kerülhet.

Tünetei: a lúg elfogyasztása során a nyálkahártya felmaródik nyelőcső-gyomor fájdalom, jelentkezik, nyelési esetleg légzési nehézség lép fel hányás, hányinger kíséretével. A nyál és a száj nyálkahártya síkos tapintású.

---3%-nál töményebb lúg ivása esetén nyelőcső-felmaródás és szövetelhalás alakul ki.

---20%-nál töményebb lúg lenyelése halálos lehet.

A bőrre kerülve vöröses elváltozást, égő érzést vált ki.

A szembe kerülve látászavart vérbőséget és könnyezést vélt ki.

Teendők: a gyereket NE HÁNYTASSUK! ,mert a lúg hánytatás esetén visszafelé még egyszer végigmarná a tápcsatornát.

A gyerekekkel itassunk 1-2 korty vizet, hogy lássuk biztosan jól, nyel-e majd utána itassuk meg tejjel. A tej bevonja a nyálkahártyát, és ha mégis hányna a gyerek, akkor csökkenti a további károsodás veszélyét.

Ha a lúg a hátra került, akkor a ruháját vegyük le, és tiszta vízzel mossuk le.

A szembe került lúgot 20-30 percig bő vízzel öblögessük.

Minden esetben az ellátás közben hívjuk ki a mentőket.

Savmérgezés

Erős savak is megtalálhatóak a háztartásban ezek a vízköoldószerek illetve a 20%-os ecet. A sav helyi maró hatást fejt ki a bőrön és a nyálkahártyán.

Tünetek: lenyelés esetén a fájdalom a szájüregben, garatban, nyelőcsőben és a gyomorban lép fel. A felmaródás helyén pörkök láthatók.

Neheztett nyelés és véres hányás alakulhat ki.

Ha a sav belélegzés útján került a szervezetbe, akkor neheztett légzés és gégeduzzanat jön létre.

Szembe kerülés esetén könnyezés vérbőség alakul ki égő szúró fájdalom kíséretébe.

Bőrrel érintkezve a sav vöröses elváltozást, fájdalmat és maró égő érzést okoz.

Teendő: LÚGGAL NE PRÓBÁLJUK SEMLEGESÍTENI A SAVAT!

Lenyelt sav esetén NE HÁNYTASSUK, hanem itt is nyelési próbaként itassunk pár

korty vizet, majd 1-2 dl tejet.

Légútba került sav esetén szüntessük meg a további belégzést, és a gyermeket helyezzük félig ülő helyzetbe, lehetőleg ablaknál, hogy friss levegőt tudjon belélegezni.

A szembe jutott savat 10-15 percen keresztül mossuk bő vízzel:

Ha a sav a ruhára került, akkor azt minél hamarabb távolítsuk el a felmárt bőrt, pedig minimum 15 percig bő vízzel mossuk le.

Minden esetben az első ellátás után a gyermeket szállítsuk mielőbb orvoshoz.

Bőrt ért sérülés esetén sebészeti vagy égési osztályra kell szállítani.

Légúti károsodás esetén gégzészet intenzív osztály, a szembe jutott szer esetén szemészetre kell szállítani.

Lenyelés esetén belgyógyászatra illetve intenzív osztályra kell eljuttatni a gyermeket.

Az illetékes orvoshoz el kell vinnünk azt a szert is, ami a sérülést okozta.

Etilalkohol-mérgezés

Az etilalkohol narkotikus hatással bíró zsíroldékony vegyület. Otthon általában szeszes italok formájában fordul elő. A szervezetbe kerülve gyorsan felszívódik

Legszembetűnőbb a központi idegrendszerre hat.

A gyerekek alkoholtűrő képessége nagyon alacsony, így már kevés alkohol

Elfogyasztása is eszméletlenséget, görcsrohamot, légzésleállást okozhat

Ha a kisgyermek alkoholt fogyasztott hívjuk ki a mentőket.

Gyógyszermérgezések

ALTATÓ – NYUGTATÓSZEREK

Tünetei: - csípős, szúrós, aromás szag, - szűk pupillák - száradt száj, - erős izzadás, a bőrön vízzel telt hólyagok jelenhetnek meg,

Teendő: a gyermeket hánytassuk meg, ha eszméletlen, akkor fektessük stabil oldalfekvő helyzetbe. Minden ékszert (fülbevalót, nyakláncot, gyűrűt) vegyünk le a gyerekről és hívjuk ki a mentőket. Ha megérkeztek adjuk oda nekik a gyógyszeres dobozt, amiből szerintünk a gyerek kivette a szereket.

Theophyllin –mérgezés

Az asztmás betegek hörgőgörcsének a gyógyszere okozhatja.

Tünetei: - hányás - remegés- RR esés (ezt a sápadt verejtékező bőrről ismerhetjük fel) - görcsrohamok

Teendő: orvosi ellátás szükséges.

Sebek és ellátásuk

Sebnek nevezzük, ha a bőr a nyálkahártya illetve az alattuk található szövetek folytonossága külső behatásra megszakad. A sebeket keletkezési mechanizmusuk szerint osztályozzuk.

1) VÁGOTT SEB: A sebszélek élesek a szövetroncsolódás minimális a fájdalom kicsi a vérzés nagy.

2) HORZSOLT SEB: a bőr felületével párhuzamos behatás okozza Pl. földön való csúszás. Ilyenkor a bőr felületi rétegei érintettek. A vérzés kicsi.

3) ZÚZOTT SEB: tompa erőhatásra kialakuló seb. A vérzés kicsi a szövetroncsolódás nagy.

4) SZÚRT SEB: hegyes eszköz okozta sérülés. A nem kellően elzárt kések, ollók, hegyes eszközök okozzák. A sebtátongás kicsi a látható vérzés kicsi, de testtájtól függően a belső vérzés nagy lehet.

5) HARAPOTT SEB: ezt emberi és állati harapás is okozhatja. Az emberi harapást okozhatja testvér, csoporttárs. Az állati harapás közül leggyakoribb a kutya és macskaharapás. A sebtátongás változó a fertőzés veszélye nagy.

6) **SEB JELLEMZŐI:** A vérzés történhet a külvilág felé vagy a szövetek közé.

A fájdalom minden sebnél változó nagyságú.

A seb keletkezése folyamán sebtátongás alakul ki, ami azt jelenti, hogy a seb szélei eltávolodnak egymástól ez által a sebbe korokozók, juthatnak be így kialakulhat a sebfertőzés.

ELLÁTÁS: a sebkörnyéket sebbenzinnel vagy betadinnal tisztítsuk meg úgy, hogy a sebszéltől távolodó mozdulatokkal 1- 2 cm széles sávban bekenjük. A sebre helyezük a steril gézlapot, melyet gézpólyával vagy ragtapasszal rögzítünk.

Ha idegen test került a sebbe azt, csak akkor szabad eltávolítani, ha kézzel vagy eszközzel könnyen kiemelhető és így újabb sérülést nem okoz.

Ha az idegen testet nem tudjuk eltávolítani, vagy feltehetőleg eret tamponál akkor a tárgyat gézzel körül, kell pólyálni majd rögzíteni.

MEGELŐZÉS. Nem minden sebet tudunk megelőzni. Amit igen arra figyeljünk.

Megelőzhetjük a vágott vagy szúrt sebet úgy, hogy a késeket, ollókat és egyéb hegyes tárgyakat kellő magasságba rakjuk, illetve fiókokat biztonsági zárral látjuk el, amit a gyerekek nem tud kinyitni.

Vérzés, Vérzéscsillapítás

Vérzés akkor keletkezik, amikor az erekben keringő vér az érfal sérülésekor a külvilágba jut. A vérzés történhet a külvilág felé akkor a vérzést szabad szemmel, láthatjuk illetve befelé (belső vérzés) amikor a vér a szövetek közzé vagy a testüregbe kerül. Ebben a fejezetben a külső vérzésekről és azok csillapításáról esik szó.

a) kapilláris (hajszálér) sérülés - a vérzés gyöngyöző és piros

Ellátása a seb környékét fertőtlenítsük betadinnal vagy 70%-os alkohollal majd steril gézlappal fedjük és ragasszuk le. Sebtapasz is alkalmazható fertőtlenítés után.

b) Az üvegdarabok vénás vérzést is okozhatnak.

A vénás vérzést jellemzi, hogy a vér sötétpiros és folyamatosan folyik.

Ellátásában fontos, hogy a gyermeket először fektessük le és a vérző testrészt, emeljük magasra. A seb környékét fertőtlenítsük és fedjük le steril gézlappal melyre kemény gézgombócot, vagy kibontatlan géztekerccset helyezünk, és pólyálással rögzítsük le. Ha a kötés átvérzik akkor az előző kötésre, helyezzük

az újabb gézgombócot és ott is pólyázzuk.

c) az artériás vérzés, amit szintén okozhat üvegdarab.

Ilyenkor a vér színe világos piros és a szív összehúzódásának megfelelően pulzáva ürül a sebből. Rövid időn belül elvérzést okozhat.

A gyermeket fektessük le és a vérző testrészt, emeljük fel úgy, hogy a vérző artériát (verőeret) ujjunkkal a szív és a sérülés között a csonthoz nyomjuk.

A sebet tamponáljuk, ki majd helyezzünk rá nyomókötséget az előzőekben leírtak alapján. Az o.

GYEREKEKNÉL LEGGYAKRABBAN AZ ORRVÉRZÉS ÉS a SZÁJBÓL VALÓ VÉRZÉS FORDUL ELŐ.

ORRVÉRZÉS: Általában ütés következtében fordul elő, de erős orrfújáskor is jelentkezhet.

A gyermeket ültessük le, és a fejét hajtja előre miközben ujjainkkal az orrszárnyait, fogjuk össze. Ha a vérzés elállt ne fújja ki az orrát pár órán, keresztül csak törölje, mert az orrfújás újabb vérzést indíthat el.

VÉRZÉS SZÁJBÓL

Leggyakrabban ütés, elesés eredményeként fordul elő, illetve ha kitörik a fog.

Hajtsunk össze egy gézdarabot és haraptassuk rá a gyermeket.

A száját ne öblögessük.

Égés

Égési sérülés már pár hónapos korban érheti gyermekünket, amiben a legtöbbször a

szülők a vétkesek.

Leggyakoribb veszélyforrások:

-Forró víz, - vasaló, olajsütő-fűtőtest, kályha helytelen építészeti kivitelezése

-Meleg víz, amely túl forró (50 C ° feletti)

- Napon felejtett gyermek.

Az égés okozta károsodás mértékét fokokban, határozzuk meg.

I. Fokú – csak a bőr felső rétege károsodik, a bőr kipirul, fájdalmas lesz.

II. Fokú –a bőr minden rétegét érinti: A bőrfelszín piros, a bőr rétegei közöthólyagok alakulnak ki.

III. Fokú – a károsodás érinti a bőr alatti szöveteket is. Az égés területe fehéres-szürkés felületén a hólyagok megrepednek.

IV. Fokú – az adott testrész szövetei elégnak illetve szenesednek.

Égési sérült ellátása:

Az égett testfelületet 15-30 percig hideg folyóvízzel hűtsük.

Így megakadályozhatjuk, hogy az égés mélysége és az égett terület felszíne megnöjjon.

Az égett felületet fedjük le sterilen, illetve ha nagy a terület, akkor a gyereket tekerjük egy tiszta lepedőbe.

Ha a gyereket nagy felületen érte a sérülés a ruháján keresztül, akkor azzal együtt hűtsük a testét.

Azonnal hívjuk ki a mentőt, ha az égés a gyerek tenyerénél nagyobb, ha kisebb az égés vigyünk el az orvosi ügyeletre.

Égés hatására a szervezet egészét károsan érintő folyamat alakulhat ki, melyet égésbetegségnek hívunk.

A nagy fájdalom és a folyadékveszteség shock folyamatot indít meg.

A sérült bőrön keresztül a baktériumok is könnyebben bejutnak a szervezetbe, ahol súlyos fertőzéseket okozhatnak.

NAGYON FONTOS!! AZ ÉGETT TESTFELÜLETRE NE SZÓRJUNK, ÉS NE KENJÜNK SEMMIT:

Kutya harapás

Egyre több lakásban tartanak kutyát.. Ahol eddig az állat körül forgott minden, de most már egy új kis jövevény lett az első, ott a kutya féltékeny lehet és is neki támadhat az új családtagnak.

Minden harapásos sérülés veszélyes – fertőzés veszélyes lehet! Ezért fontos az állatokat évente oltatni. Ha ez nem történik meg, akkor ez a fertőzés a gyermekre nézve halálos lehet. A fertőzés elkerülése érdekében védőoltást (tetanusz oltást) adnak a gyermeknek

A seb ellátása, ha kisebb sérülésről van szó, akkor a seb környékét tisztítsuk meg tiszta vízzel, majd fertőtlenítsük a sebet, végül tegyünk rá steril lapot és rögzítsük! Ha ezt elvégeztük, vigyünk a gyermeket sebészeti rendelőbe, az állat oltási könyvével együtt. Ha a sérülés nagyobb azonnal hívjuk ki a mentőket!

Mentőhívás

Ha otthoni baleset áldozata lett a gyerek először is mérjük fel a helyzetet, hogy a diszpécsernek el tudjuk pontosan mondani, hogy mi történt.

A mentők telefonszáma 104, ami minden telefonvonalról ingyenesen hívható.

Mobiltelefonról a 112-es segélyhívószám is hívható, ami szintén ingyenes.

A következő adatokkal segíthetjük a mentők munkáját:

- mutatkozzunk be és adjuk meg a telefonszámot, amiről felhívtuk a 104-et az esetleges visszahívás miatt.

- Ki az ellátásra szoruló (beteg neve, kora)

-Mi történt?

-Mondjuk meg a pontos címet (település neve, utca, házszám, emelet, kaputelefon, kiírt név)

Életjelek ellenőrzése

A légzés és a keringés leállása nem egyszerre következik be, hanem az egyik megszűnésének a következtében áll le a másik is.

Légzésmegállás (áramütés, légúti idegen test esetén) esetén az oxigénhiány miatt

A szívizom működése lassul, majd leáll. Keringésleállás esetén a légzés megváltozott sóhajtásszerű nagy légvételek után leáll.

Légzés vizsgálatakor a mellkast oldalról vissza egy szintbe hajtott fejjel nézzük.

Így keressük a mellkas és a has légző mozgásait, a mellkast kb. fél percig, figyeljük.

Keringés vizsgálata az artériák lüktetésének a tapintásával történik. (Az artériák azok a verőerek melyek az O₂ dús vért szállítanak a szövetekhez.)

Ezt nézhetjük a nyakon az úgynevezett nyaki ütőéren, ami a gégtől 1-2 cm-re jobbra illetve balra található. Gyereknél talán könnyebb a lágyékhajlatokban található visszér tapintása Mindkét esetben egyszerre csak az egyik oldalon keressük a lüktetést, a pulzusszámot min 10 mp-ig számoljuk.

A légzés és a keringés mellett még érdemes megfigyelni a bőrt, ami lehet sápadt, szederjes, kipirult, hideg vagy nyirkos tapintású.

Megfigyelésre ajánljuk a pupillát (szembogár) tágasságát és a tudatot, hogy a gyermek eszméleténél van-e vagy görcsrohama van.

Stabil oldalfekvő helyzet

Ezt azért kell létrehozni, hogy az eszméletlen gyermek köhögés vagy hányás esetén ne nyelje felre a váladékot, mielőtt fordítanánk, a gyereket meg kell bizonyosodni róla, van-e valamilyen törése, ezért a testét végig kell tapogatni.

Ennek akkor van jelentősége ha pl. magasból esett le. Először is térdeljünk le mellé és a lábait térdben hajlítsuk be. Döntsük magunk felé a gyereket, miközben a másik oldalon lévő kezét helyezük a medencéje alá. A hozzánk közelebb eső kezét tegyük keresztbe a mellkasán, majd a gyereket fordítsuk a tőlünk távolabb eső oldalára.

A fejét egy kicsit húzzuk hátra és tegyük kezét az arca alá, úgy hogy az esetleges váladék ki tudjon csorogni.

A felénk eső karját kicsit húzzuk hátra és a felső behajlított lábát nyújtsuk ki.

Említettem, hogy a testét végig kell tapogatni törés keresése céljából, mert bizonyos esetekben ez a stabil oldalfekvő helyzet nem hozható létre.

Ezek az esetek:-gerinctörés, -mellkasi sérülés, -felkarcsonttörés. -medencetörés
-nyílt hasi sérülés, -combtörés