



خودمراقبتی در بحران

معاونت بهداشت استان اصفهان
واحد آموزش و ارتقاء سلامت

فهرست مطالب

۴	..... راهنمای آمادگی در برابر بلایا
۷	..... رویکردهای مدیریت خطر بلایا
۹	..... راهکارهای کاهش آسیب پذیری غیرسازه ای
۱۱	..... آتش سوزی
۱۳	..... حریق در طبیعت
۱۴	..... انفجار اتمی
۱۴	..... بعد از انفجار اتمی چه باید کرد؟
۱۵	..... خودمراقبتی در بلایا
۱۶	..... توصیه های ضروری تغذیه هنگام وقوع حادثه
۱۷	..... توصیه های ضروری بهداشت محیط و ایمنی در بلایا
۱۸	..... راهکارهای حفظ سلامت روان در دوران بحران
۱۹	..... با ورود به منطقه حادثه دیده، به عنوان امدادگر چه باید کرد؟
۲۱	..... توصیه های اولیه برای مراقبت از بیماری های غیرواگیر در بلایا
۲۱	..... توصیه های اولیه برای مراقبت از بیماری های واگیر در بلایا
۲۳	..... توصیه های اولیه برای مراقبت از سلامت خانواده
۲۶	..... توصیه های اولیه برای مراقبت از بیماران دیابتی
۲۹	..... نکاتی در مورد داروها
۳۳	..... آشنایی با گازهای هیدروژن فلوراید، آمونیاک و کلر

راهنمای آمادگی در برابر بلایا

راهنمای آمادگی در برابر بلایا

جمهوری اسلامی ایران در معرض انواع مخاطرات طبیعی و انسان ساخت قرار دارد. در کشور، در هر سال به طور متوسط:

* ۲۵۰ مخاطره طبیعی روی می دهند.

* ۳۰۰۰ نفر در اثر این مخاطرات کشته می شوند.

* ۹۰۰۰ نفر دچار مصدومیت فیزیکی می شوند.

* ۱/۵ میلیون نفر تحت تاثیر قرار می گیرند.

افراد فقیر، معلولان، سالمندان، زنان باردار و کودکان آسیب پذیرترین گروه ها در برابر بلایا هستند. حدود ۹۷ درصد ساختمانهای روستایی ایران در برابر زلزله مقاوم نیستند. توسعه سریع شهرنشینی باعث شده تا بسیاری از ساکنین روستاها در حاشیه شهرهای بزرگ ساکن شوند که از مقاومت و آمادگی لازم برای بلایا برخوردار نیستند. در توسعه شهرهای کشور مبانی کاهش خطر بلایا به درستی رعایت نمی شوند. آمادگی خانوارهای ایرانی در برابر بلایا، به طور متوسط، تنها ۸ درصد است. با در نظر گرفتن این موارد ضروری است خانوارها برای مقابله با هرگونه مخاطره آماده باشند.

آزمون آمادگی در برابر بلایا

لطفا به سوالات زیر پاسخ دهید تا میزان آمادگی خود را برای بلایا بدانید:

جمع امتیاز (به هر پاسخ بلی، امتیاز «۱» و به هر پاسخ خیر، امتیاز «۰» بدهید و سپس امتیاز خود را با هم جمع کنید).

ردیف	سوال	راهنما	امتیاز
۱	آیا طی یکسال گذشته در خانواده شما جلسه برنامه ریزی برای مقابله با بلایا انجام شده است؟	منظور از بلایا مانند: زلزله، سیل، آتش سوزی و غیره است. جلسه خانوار عبارت است از جلسه ای که تمام اعضای خانواده شامل والدین، فرزندان، پدر و مادر بزرگ و ... دور هم جمع شده و در مورد مقابله با بلایا با هم صحبت کنند.	
۲	آیا خانواده شما نقشه خطر بلایای مهم را رسم کرده است؟	نقشه خطر عبارت است از نقشه ای که محل های امن و یا پرخطر منزل و یا محله سکونت شما را در صورت وقوع بلایایی مانند زلزله یا سیل مشخص می کند.	
۳	آیا مقاومت ساختمان منزل شما در برابر زلزله طی یکسال گذشته توسط یک فرد متخصص ارزیابی شده است؟	منظور از فرد متخصص، فردی است که حداقل دارای مدرک مهندسی ساختمان و دارای اطلاعات کافی در خصوص مقاومت ساختمان در برابر بلایا باشد. (ساختمان یا سازه عبارت است از: دیوارها، سقف و ستون)	
۴	آیا در صورت مقاوم نبودن ساختمان منزلتان در برابر زلزله، اقدامی را برای مقاوم سازی آن انجام داده اید؟	مقاوم سازی ساختمان شامل اقداماتی است که توسط حضور فرد متخصص و با استفاده از روشهای فنی برای افزایش ایمنی سازه ای انجام می شود.	
۵	آیا طی یکسال گذشته آسیب پذیری عوامل غیرسازه ای محل سکونت خود را برای زلزله ارزیابی کرده اید؟	عوامل غیرسازه ای عبارتند از تاسیسات (آب، برق و گاز)، لوازم منزل و دکوری، شیشه ها و غیره. این ارزیابی می تواند	

ردیف	سوال	راهنما	امتیاز
		توسط خانوار انجام شود. البته بهتر است که از یک فرد متخصص کمک گرفته شود.	
۶	آیا طی یکسال گذشته اقدامی را برای کاهش آسیب پذیری عوامل غیرسازه ای منزل خود انجام داده اید؟	عبارت است از اقداماتی که عوامل غیرسازه ای منزل شما را در برابر پرت شدن، شکستن و آسیب دیدن حفظ میکند. این اقدامات عبارتند از جابه جا کردن، حذف کردن و یا فیکس و ثابت کردن عوامل غیرسازه ای	
۷	آیا در خانواده شما کیف شرایط اضطراری و بلایا وجود دارد؟	کیف اضطراری کیفی است که در زمان وقوع مخاطره و در هنگام تخلیه منزل در دسترس بوده و توسط اعضای خانواده برداشته می شود. محتویات آن عبارت است از: جعبه کمکهای اولیه، پول، مدارک مهم (شناسنامه، اسناد زمین، ...) مواد غذایی خشک / کنسرو، چراغ قوه با باتری اضافه، رادیو با باتری اضافه و...	
۸	آیا خانواده شما برای شرایط اضطراری و بلایا، دارای برنامه ارتباطی است؟	برنامه ارتباطی برنامه ای است که اعضای خانواده باید قبل از مخاطره به آن فکر کنند. به عنوان مثال باید محلی را برای ملاقات اعضای خانواده بعد از حادثه تعیین کنند و همچنین آدرس و تلفن یکی از اقوام در شهر دیگر را برای این موضوع مشخص کنند.	
۹	آیا خانواده شما برای شرایط اضطراری و بلایا برنامه تخلیه دارد؟	منظور از برنامه تخلیه، برنامه هایی است که خانواده از قبل از وقوع مخاطره مسیرهای امن خروج در شرایط اضطرار را تعیین کنند و در زمان وقوع، بلافاصله از آن مسیر استفاده کنند.	
۱۰	آیا در خانواده شما برای کمک به گروه های آسیب پذیر در شرایط اضطراری و بلایا برنامه خاصی وجود دارد؟	منظور از گروه های آسیب پذیر: زنان، کودکان، سالمندان و بیماران و ... هستند. در هر خانواده باید فرد یا افرادی تعیین شوند تا در زمان وقوع مخاطره مسئولیت مراقبت (خروج اضطراری، توجه به لوازم و ملزومات آنها و...) این افراد را به عهده بگیرند.	
۱۱	آیا اعضای خانواده شما با هشدارهای اولیه مخاطرات مهم منطقه مانند سیل، توفان و غیره آشنا هستند؟	منظور از هشدارهای اولیه مخاطرات این است که خانواده باید از حوادثی که آنها و محله آنها را تهدید میکند، آگاه باشند. این هشدارها میتواند به شکل صوتی (آژیر و...) یا دیداری یا اخبار صدا و سیما باشند.	
۱۲	آیا وسایل اطفای حریق آماده در منزل شما وجود دارد؟	منظور از آماده، وجود حداقل یک کپسول آتشنشانی شارژ شده است که اعضای خانواده روش استفاده از آن را می دانند.	

ردیف	سوال	راه‌نما	امتیاز
۱۳	آیا حداقل یکی از اعضای خانوار شما طی یکسال گذشته برای کمک‌های اولیه پزشکی آموزش دیده است؟	کمک‌های اولیه عبارت است از آموزش نحوه احیا، کنترل خونریزی، بازکردن راه‌های هوایی و حمل مصدومین و ... چنانچه از آموزش، بیش از یک سال گذشته باشد، امتیاز صفر منظور خواهد شد.	
۱۴	آیا خانواده شما در برنامه‌های مدیریت بلایا در محله خود مشارکت دارد؟	منظور این است که در صورت وجود گروه‌هایی در محله که در خصوص مقابله با حوادث و بلایا فعالیت دارند (مانند شهرداری‌ها، مساجد و ...) آنها را شناخته و در برنامه آنها مشارکت فعال داشته باشد.	
۱۵	آیا طی یکسال گذشته، خانواده شما تمرین شرایط اضطراری و بلایا را انجام داده است؟	منظور از تمرین، شبیه‌سازی وقوع یک مخاطره است که خانواده باید در آن، اقدامات مناسب بر اساس آموزش‌ها انجام دهد. این اقدامات عبارتند از پناهگیری در محل امن، تخلیه اضطراری، کمک به افراد آسیب‌پذیر و ...	

اکنون جمع امتیازات خود را در عدد شش و هفت دهم (۶/۷) ضرب کنید. میزان آمادگی شما برای بلایا به دست می‌آید.

سوال: حال با این امتیاز آیا برای مقابله با بلایا به اندازه کافی آماده اید!

اکنون برای اینکه امتیاز خود را افزایش دهید، به موارد زیر توجه فرمایید:

۱- **مخاطره چیست؟** مخاطره اتفاق فیزیکی یا پدیده‌هایی است که می‌تواند بالقوه خسارت‌زا باشد (البته نه الزاماً!) این خسارت می‌تواند جانی، مالی یا عملکردی باشد. مخاطرات به انواع زیر تقسیم می‌شوند.

۱. **مخاطرات طبیعی** که به سه دسته زیر تقسیم می‌شوند:

* با منشاء زمینی مانند زلزله، آتشفشان، سونامی

* با منشاء آب و هوایی مانند سیل، طوفان، خشکسالی، رانش زمین

* با منشاء زیستی مانند همه‌گیری گسترده بیماری‌ها (وبا، آنفلوآنزا و...)

۲. **مخاطرات انسان‌ساخت:** که منشا آنها فعالیت‌های بشر است و می‌تواند عمدی یا غیرعمدی باشد، مانند آلودگی‌های صنعتی، انتشار مواد هسته‌ای و رادیواکتیو، زباله‌های سمی، شکستن سدها، حوادث حمل و نقل، حوادث صنعتی، انفجار و آتش‌سوزی

۲- **آسیب‌پذیری چیست؟** آسیب‌پذیری همان شرایطی است که باعث می‌شود ما در اثر یک مخاطره آسیب ببینیم. مثلاً زلزله خودبه‌خود بد نیست، بلکه عدم آمادگی و مقاوم نبودن ساختمانها آن را خطرناک می‌کند. در چهار زمینه زیر می‌توانیم آسیب‌پذیر باشیم:

۱. **آسیب‌پذیری سازه‌ای:** مثل مقاوم نبودن دیوارها، سقف‌ها و ستون‌ها

۲. آسیب پذیری غیر سازه ای: مثل محکم نبودن کمد به دیوار، فرسوده بودن سیم های برق، بسته بودن مسیرهای خروج اضطراری و غیره

۳. آسیب پذیری فردی: مثل سالمند بودن، بارداری، کودک بودن، معلولیت و بیماری

۴. آسیب پذیری عملکردی: مثل نداشتن برنامه تخلیه، نداشتن کیف اضطراری و غیره
۳- ظرفیت چیست؟

«ظرفیت» عبارت از عوامل مثبتی است که توانایی ما را برای مقابله با مخاطرات افزایش می دهند. مثل داشتن اطلاعات کافی، وجود کیف اضطراری در خانه و...

۴- خطر چیست؟

هر چقدر احتمال وقوع یا مواجهه با یک مخاطره و شدت آن و همچنین آسیب پذیری ما بیشتر بوده و آمادگیمان کمتر باشد، احتمال اینکه کشته یا مجروح شویم و یا اموالمان آسیب ببیند، بیشتر است. در این صورت می گوییم ما با خطر بالایی مواجه هستیم.

رویکردهای مدیریت خطر بلایا

افراد مختلف برای مدیریت خطر بلایا نظرات مختلفی دارند. برخی معتقدند که تمام کارها را باید دولت انجام دهد، برخی معتقدند که تمام کارها به عهده مردم است و گروهی هم معتقدند که مردم و دولت باید با همکاری هم اقدامات ایمن سازی و کاهش خطر را انجام دهند.

تجربه دنیا چه در کشورهای توسعه یافته مثل کانادا، انگلستان و ... و چه در کشورهای در حال توسعه مثل کشورهای آفریقایی و آمریکای جنوبی بیان می کند که مردم نقش بسیار مهمی در مدیریت و کاهش خطر بلایا دارند.

چرا مردم؟

* مردم هر محله، بهتر از هر کسی محله خود را می شناسند.

* هر کس خانه خود را بهتر از دیگران می شناسد.

* مردم اولین کسانی هستند که در صورت وقوع حادثه، به اعضای خانواده و همسایگان خود کمک می کنند.

نکته: بسیار مهم است که اقدامات مردمی همسو با قوانین جاری اجتماعی انجام گیرد. مثلاً بسیار مهم است که مردم اقدام به مقاوم سازی خانه هایشان نکنند ولی این کار باید مطابق با قوانین شهرداری انجام شود وگرنه، بیشتر منجر به هرج و مرج خواهد شد.

۱- جلسه برنامه ریزی خانوار در برابر بلایا: کلیه اعضا هر خانوار باید حداقل یکبار در سال (ترجیحاً هر ۳ ماه یکبار) دور هم جمع شوند و درباره مسایل زیر بحث و گفتگو کنند.

۱. چه مخاطراتی خانوار را تهدید میکند؟

۲. مهمترین این مخاطرات کدامند؟

۳. خانواده چه راه حل هایی را باید اتخاذ کند تا برای این مخاطرات آماده باشد؟

دقت کنید که در این جلسه، باید تمام اعضای خانوار حضور داشته باشند، شامل پدر، مادر، فرزندان، پدربزرگ و مادربزرگ و هر کس دیگری که با آن خانواده زندگی می کند.

۲- **رسم نقشه خطر:** رسم نقشه خطر، روش آموزشی است که در کشورهای مختلف از جمله ژاپن و همچنین کشور خودمان در استان های گلستان، کرمان و تهران بسیار موثر بوده است. در این روش، شما مشارکت تمام خانواده را جلب می کنید و خانواده شرایط خطر خود را با تصویر میبیند. ضمناً در اطراف نقشه، به خانواده موارد مهم را یادآوری می کنید. برای رسم نقشه می توانید مراحل زیر را طی کنید.

(تصور کنید خانه را از بالا، بدون سقف میبینید):

۱. دیوار دور خانه

۲. در ورودی

۳. دیوارهای آشپزخانه، اتاق ها، هال، سرویس و...

۴. نقاط خطر با ضربدر (X) قرمز (نقاط خطر جاهایی است که احتمال سقوط اشیا و شکستن شیشه و ... وجود دارد).

۵. نقاط امن برای پناه گرفتن با بعلاوه (+) سبز (نقاط امن مانند چارچوب درهای محکم، گوشه های اتاق و کنار ستونها و ...) سعی کنید نقاط خطر را برطرف کنید و آنرا تبدیل به بعلاوه (+) آبی کنید.

۳- **نقشه منطقه/محلّه:** به ترتیب رسم کنید:

۱. محدوده منطقه/محلّه

۲. مناطق مهم منطقه/محلّه (مدرسه، مسجد، پل و غیره) با بعلاوه (+) مشکی

۳. خانه خودتان با ضربدر (X) آبی

۴. مسیر سیل با فلش (←) قرمز

۵. مناطق امن با دایره (O) سبز

۶. مسیر فرار با فلش (←) آبی

۴- **ارزیابی خطر سازه ای:** مهمترین عامل مرگ در بلایای طبیعی در ایران، تخریب ساختمان های غیرمقاوم است. سازه هر منزل عبارت است از دیوارها، سقف ها و ستونها. لازم است مقاومت سازه هر منزل در برابر مخاطرات مهم (به خصوص زلزله، سیل و طوفان) توسط یک فرد متخصص سنجیده شود. توصیه می شود این کار سالانه تکرار شود. در صورتی که به نظر یک متخصص، منزل شما از مقاومت لازم برخوردار نیست، اقدام به مقاومسازی آن کنید. البته بهتر است در زمان خرید یا ساخت یک منزل معیارهای مقاومت در برابر بلایا به دقت سوال و رعایت شود. لازم است که هر خانوار با موارد زیر آشنا باشد و آنرا از آژانس مسکن، سازنده و یا مهندس مربوطه سوال کند:

* استاندارد ساخت ساختمان ها در خصوص زلزله به آیین نامه ۲۸۰۰ معروف است

* در خصوص سیل، لازم است که ساختمان در حریم رودخانه ها ساخته نشود و در مناطق سیل خیز با محاسبه اینکه در صورت وقوع سیل، سطح آب به چه میزان بالا خواهد آمد، ارتفاع ساختمان از زمین محاسبه می شود.

* در خصوص طوفان بسته به پیشبینی سرعت باد، مقاومت مورد نیاز سازه توسط مهندسین تعیین میشود.

* مهمترین محدودیت مقاوم سازی منازل، هزینه گران آن و توان ناکافی مهندسی در منطقه است. لیکن با آگاهسازی خانوارها و افزایش تقاضا، این امر به یک نیاز تبدیل شده و به تدریج ظرفیت سازی لازم اتفاق خواهد افتاد

۵- **ارزیابی خطر غیر سازه ای:** علاوه بر تخریب ساختمان های غیرمقاوم، عوامل غیر سازه ای از علل مرگ و مصدومیت ناشی از بلایای طبیعی در ایران هستند. عوامل غیر سازه ای در یک منزل عبارتند از هر بخشی غیر از سقف، دیوار و ستون. به

عبارت دیگر تمام لوازم منزل، اشیای دکوری، شیشه ها، درها، تاسیسات آب، برق و گاز و غیره در گروه عوامل غیرسازه ای قرار می گیرند. هر عامل غیرسازه ای می تواند در صورت جابه جا شدن، پرتاب شدن، شکستن یا مسدود کردن مسیرهای خروج منجر به مرگ یا مصدومیت شود. پس لازم است هر خانوار عوامل غیرسازه ای که ممکن است در اثر مثلاً یک زلزله جابه جا یا پرتاب شود، بشکند یا مسیر خروج را مسدود کند شناسایی و برای رفع آن بکوشد.

راهکارهای کاهش آسیب پذیری غیرسازه ای

راهکارهای کاهش آسیب پذیری غیرسازه ای عبارتند از:

۱. حذف عامل: مثلاً حذف یک شی دکوری غیرضروری

۲. جابه جا کردن عامل: مثلاً جابه جا کردن یک گلدان یا شی سنگین از بالای کمد، قرار دادن اشیای سنگین و خطرناک در طبقات پایینی کابینت ها، برداشتن تخت بچه از کنار یک شیشه بزرگ

۳. محکم کردن عامل در جای خود: مثلاً محکم کردن کمدها یا بوفه دکوری به دیوار، نصب قفل به در کابینت ها، لمینت کردن شیشه ها

۴. تغییر شکل عامل: مثلاً تغییر درها به گونه ای که همواره به بیرون باز شوند. گیر کردن در پشت در بسته، باعث مرگ و زیر آوار ماندن بسیاری از هموطنان عزیزمان شده است.

۵. نصب سامانه های هشدار اولیه: مانند نصب هشداردهنده های دود آتش در منزل و اطلاع داشتن خانوار در برنامه هشدار اولیه مخاطرات مهم آب و هوایی مانند سیل و توفان

۶. تعمیر تاسیسات: مثلاً با بررسی فرسودگی سیم های برق، لوله ها و شیرهای گاز و تعمیر آنها

توجه: معمولاً کاهش آسیب پذیری عوامل غیرسازه ای کم یا بدون هزینه است و به مقدار زیادی از مرگ و صدمات می کاهد.

۶. کیف اضطراری خانواده: هر خانوار باید دارای یک کیف اضطراری در منزل و ترجیحاً یک کیف اضطراری در صندوق عقب ماشین باشد. دقت کنید در صورت باران و سیل، کیفی را انتخاب کرده باشید که ضد آب باشد (حتی یک کیسه نایلونی محکم) تا محتویات آن خیس نشود. باید جای مشخصی برای کیف اضطراری خانواده در نظر گرفته شود و همه افراد خانوار از وجود آن باخبر باشند.

کیف اضطراری خانواده باید دارای این اقلام باشد:

جعبه کمک های اولیه، چراغ قوه با باتری اضافه، رادیو با باتری اضافه، پول، مدارک مهم (شناسنامه، اسناد زمین،...) شماره تلفنهای ضروری، دستکش لاستیکی، لباس ضدآب، مواد غذایی خشک / کنسرو، کنسرو بازکن، وسایلی مانند چاقو، طناب و ... آب، وسایل ویژه نوزادان/سالمندان/بیماران، وسایل زنان (نوار بهداشتی، قرص ضد بارداری)، لباس (گرم، زیر،...) چند جفت کفش محکم و بادوام و آنچه که برای فرد عزیز است.

۷- برنامه ارتباطی خانواده در شرایط اضطراری و بلایا: لازم است هر خانواده برنامه ارتباطی خود را برای شرایط اضطراری و بلایا تعریف و تمرین کند. معمولاً راهکارهای زیر توصیه می شوند:

۱. همه افراد خانواده باید شماره تلفن یکی از بستگان قابل اطمینان در سایر نقاط شهر یا شهرهای دیگر را از حفظ بدانند.

۲. محل تجمع خانواده بعد از وقوع یک حادثه باید از قبل تعیین شود تا در صورت تخریب منزل و گم شدن افراد نهایتاً در یکجا بتوانند همدیگر را پیدا کنند. مثلاً یک میدان، مسجد محل و غیره.

۳. تعیین محلی که اعضای خانواده بتوانند برای یکدیگر پیغام بگذارند و آنرا روی دیوار یا درختی نصب کنند تا بتوانند از اوضاع هم با خبر شوند.

۸- برنامه تخلیه منزل در شرایط اضطراری: در هر خانواده باید برنامه تخلیه در شرایط اضطراری تعریف و توسط افراد خانوار تمرین شود. (تخلیه منزل در موارد زیر صورت میگیرد: پس از وقوع یک زلزله (البته بعد از اطمینان از تمام شدن لرزش های آن.) در هنگام وقوع زلزله فقط باید در نقاط امن ساختمان پناه بگیرید. مگر در منازل یک طبقه ای که مطمئن هستید بلافاصله وارد حیاط می شوید)

۱. قبل از وقوع یک زلزله بر اساس هشدار رسانه ها و مسوولین

۲. قبل از وقوع سیل یا توفان بر اساس هشدار رسانه ها و مسوولین در برنامه تخلیه موارد زیر باید مدنظر باشند:

۱. از قبل محلی را برای جمع شدن خانواده مشخص کنید. در خصوص سیل، یک منطقه مرتفع را مشخص کنید.

۲. با آرامش خارج شوید.

۳. قبل از خروج، کیف اضطراری خود را بردارید.

۴. به افراد آسیب پذیر کمک کنید.

۵. شیرگاز را ببندید.

۶. کنتور برق را قطع کنید.

۷. در را پشت سر خود قفل کنید.

برنامه کمک به اعضای آسیب پذیر خانواده: در هر خانواده باید افراد آسیب پذیر در برابر بلایا تعیین و برای کمک به آنها برنامه ریزی شود. مثالهای زیر برخی از روش های کمک به این افراد هستند:

۱. تعیین یک فرد به ازای هر فرد آسیب پذیر برای کمک به وی در زمان تخلیه اضطراری

۲. اطمینان از ذخیره سازی و برداشتن داروهای مورد نیاز افراد بیمار

۳. جابه جا کردن افراد بستری از مجاورت عوامل غیر سازه ای خطرناک منزل مثلاً جابه جا کردن تخت یک بیمار بستری از زیر کمد سنگین یا شیشه ای

فهرست اعضای آسیب پذیر خانواده

۱	افراد دارای بیماری مهم
۲	افراد دارای سابقه بستری اخیر
۳	زنان تازه زایمان کرده
۴	افراد معلول (جسمی یا روانی)
۵	کودکان
۶	زنان
۷	سالمندان

آتش سوزی

بیشتر مرگ و میر و آسیب های ناشی از آتش سوزی، در خانه اتفاق می افتند. به همین دلیل، توصیه می شود تمام خانه ها به کپسول آتشنشانی و هشداردهنده دود و حریق مجهز شوند. هشداردهنده دود، ابزاری است که وقتی دود در خانه می پیچد، به صدا درمی آید و هشداردهنده حریق، ابزاری است که وقتی دمای منزل از حد طبیعی بالاتر برود، به صدا درمی آید. به منظور اطمینان از کارآیی مطلوب، باتری های این قبیل ابزارهای مهم باید به طور مرتب بررسی و حداقل سالی یکبار تعویض شوند. برای استفاده از راه فرار مناسب در مواقع ضروری نیز باید راه پله اضطراری در ساختمان تعبیه شود. هر اتاق باید حداقل دارای دو راه فرار بوده و به گونه های طراحی شود که به خارج از خانه راه داشته باشد.

در صورت بروز آتش سوزی در خانه، باید:

۱. هر زمانی که علامت هشدار آتش در ساختمان به صدا در آمد، از طریق نزدیکترین در خروجی ساختمان را ترک کنید.
۲. در صورتی که متوجه آتش سوزی شدید، آژیر آتش را به صدا در آورید.
۳. با ۱۲۵ تماس بگیرید.
۴. به همه افراد داخل خانه یا ساختمان اطلاع دهید.
۵. یک لباس یا پارچه را خیس کرده و روی صورت خود قرار دهید.
۶. به هر شکل ممکن، حتی چهاردست وپا، از خانه خارج شوید.
۷. قبل از بازکردن هر در، ابتدا آن را لمس کنیم و درهایی را که به شدت گرم شده اند، باز نکنید؛ بلکه به جایش از مسیرهای دیگر خارج شوید.
۸. اگر نمی توانید از اتاق خارج شوید، قالیچه، پتو یا لباس ها را در درزهای در فرو کنید تا مانع ورود دود به اتاق شوید.
۹. بلافاصله پس از نجات جان خود، با اورژانس یا آتشنشانی تماس بگیرید.
۱۰. اگر ساکن آپارتمان هستید، هرگز برای فرار از آتش از آسانسور استفاده نکنید و در صورتی که پله فرار اضطراری وجود دارد، تنها از طریق آن از ساختمان خود خارج شوید.
۱۱. پس از خروج، به ساختمانی که در حال سوختن است، برنگردید.
۱۲. اگر کسی در خانه مانده، به مأموران آتشنشانی اطلاع دهید.

۱۳. اگر آتش کوچک است، سعی کنید با کپسول اطفای حریق آن را خاموش کنید.
۱۴. هرگز اجازه ندهید که آتش بین شما و در خروجی قرار گیرد.
۱۵. اگر آتش به تجهیزات الکتریکی توسعه یافت، آنها را از برق بکشید.
۱۶. اگر قادر به خاموش کردن آتش نیستید، سریع از در اضطراری خارج شوید (و در صورت وجود، نگهبان را در جریان بگذارید).
۱۷. اگر اتاق را دود گرفته است، خود را خم کرده و خارج شوید.
۱۸. اگر می توانید آتش سوزی را تا حد امکان با بستن درها و پنجره ها محدود کنید ولی درها را قفل نکنید.
۱۹. از پله ها برای تخلیه استفاده کنید. طبقات فوقانی ساختمان را به عنوان آخرین پناهگاه استفاده کنید.
۲۰. در زمان تخلیه، کفش های پاشنه بلند نپوشید.
۲۱. در زمان تخلیه از بردن بطری آب و سایر مایعات خودداری کنید، زیرا خطر ریختن و لغزنده شدن مسیر و سقوط وجود دارد.
۲۲. بدون اجازه مسوولین ایمنی به ساختمان برنگردید.
۲۳. برای ورود دوباره به ساختمان منتظر دستور مسوولین ایمنی باشید.
۲۴. برای اطفای آتش های کوچک و نبود تهدید جدی با استفاده از کپسول های آتش نشانی مراحل زیر را انجام دهید این مراحل اصطلاحاً PASS نامیده می شود که مخفف حرف اول کلمات زیر است:
(Pull - Aim - Squeeze - Sweep)
مراحل اطفای حریق یا PASS
* ضامن موجود در دسته کپسول را بکشید (Pull).
* آن را به طرف قاعده آتش نشانه روید (Aim).
* دسته کپسول را فشار دهید (Squeeze).
* با فاصله حدود ۳ متر از آتش ایستاده و شلنگ را به صورت جارویی حرکت دهید (دقت کنید قاعده آتش را هدف قرار دهید) (swee).

روشهای کاهش احتمال بروز آتش سوزی

در ادامه با چند روش برای کاهش احتمال بروز آتش سوزی آشنا شوید:

۱. استعمال دخانیات در خانه را ممنوع کنید.
۲. کبریت، فندک و سایر مواد محترقه را دور از دسترس کودکان نگه دارید.
۳. نکات ایمنی در مورد نصب و استفاده از لوازم گرمایش برقی یا سوختی را رعایت کنید.
۴. وسایل برقی کوچک مانند اتو یا سشوار را برای طولانی مدت روشن نگه ندارید.
۵. غذایی را که روی گاز در حال پختن است، به طور مرتب کنترل کنید.
۶. شمع های روشن، لوازم گرمایشی الکتریکی و سوختی داخل منزل را به طور مرتب کنترل کنید.
۷. برای پیشگیری از بروز آتش سوزی در آشپزخانه باید دستکش ها، دستگیره های حوله های را دور از محل آشپزی نگه دارید و اگر در حال پخت غذا مجبورید برای مدتی آشپزخانه یا منزل را ترک کنید، حتما اجاق

گاز را تا زمان بازگشت خود خاموش کنید. بسیاری از آتش سوزی ها به دلیل عدم توجه به اجاق گازها، توسترها یا فرهای روشن اتفاق می افتد. خردسالان را در آشپزخانه تنها نگذارید. آنها باید از اجاق گاز دور بمانند. اگر غذایی در فر یا روی گاز دارید که حاوی روغن داغ است، هرگز نباید روی آن آب بریزیم چون آب فقط روغن را پخش می کند و اگر روغن خیلی داغ باشد، موجب ایجاد جرقه های شدید میشود. بهتر است در این مواقع، روی ماهیتا به درپوش بگذارید تا آتش فروکش کند.

اقدامات اساسی برای مقابله با آتش سوزی خشک

این نوع حریق معمولاً از خود، خاکستر بر جای می گذارد مانند آتش سوزی ناشی از فرآورده های چوبی، پنبه ای، پشمی، لاستیکی و انواع علوفه، حبوبات و... بهترین راه مبارزه با آتش سوزی های خشک، سرد کردن و بهترین سردکننده آب است. توجه داشته باشید که باید مانع رسیدن هوا به مواد سوختنی شد. لذا باید آنها را سریع با پتو یا فرش مرطوب و یا وسیله مرطوب دیگر پوشاند.

مقابله با آتش سوزی مایعات قابل اشتعال

این مواد عبارتند از: بنزین، نفت، گازوئیل، نفت سیاه، روغنهای الکل و... برای مقابله با آتش سوزی ناشی از مایعات قابل اشتعال مهمترین روش، قطع اکسیژن است و این امر با توجه به نوع آتش سوزی و به وسیله پودر، کف، شن و ماسه، پتوی خیس و... امکانپذیر است. برای خاموش کردن آتش سوزی مایعات قابل اشتعال هرگز نباید از آب استفاده شود. ظروف مشتعل را نباید حرکت داد بلکه باید شعله را با نمک، پتوی تر، فرش و یا پوشش های دیگر خفه کرد.

مقابله با آتش سوزی ناشی از برق

مانند احتراق ژنراتورها، کابل های برق، رادیو، تلویزیون، کامپیوترها و... برای خاموش کردن وسایل برقی بهترین وسیله می تواند گاز دی اکسید کربن باشد.

مقابله با آتش سوزی ناشی از گازها

- * قطع منبع گاز، لوله یا کپسول
- * بستن در و پنجره ها برای جلوگیری از شعله ور شدن آتش
- * حفظ خونسردی و خروج خانواده از محل حادثه
- * تماس فوری با آتشنشانی و درخواست کمک

حریق در طبیعت

حریق در طبیعت، همانطور که از اسمش پیداست، نوعی آتش سوزی است که در طبیعت و در فضای باز رخ می دهد.

۱- اگر چنین حریقی در حوالی محل سکونت شما به وقوع پیوسته است، اقدامات زیر را انجام دهید:

۱. برای دریافت آخرین خبرها و امدادها، به رادیو و تلویزیون گوش دهید.
۲. پارچه ها و پرده های اشتعال زا را از دسترس دور کنید و تمام درزها و پنجره ها را مسدود کنید.
۳. شیر گاز و شمعک را خاموش کنید.
۴. در هر اتاق، چراغی برای روشنایی در هنگام انتشار دود روشن کنید.
۵. اشیای گران قیمتی که می دانید با آب آسیب نمی بینند، در آب حوض یا استخر بیندازید.

۶. آب پاشها را روی سقف و هر جایی که میدانید در معرض آتشسوزی است، قرار دهید.

۷. در صورت لزوم، فوراً محل را تخلیه کنید.

۲- اگر خودتان با چنین حریق‌هایی مواجه شده‌اید، باید:

۱. سر و بالاتنه‌تان را با لباس‌های خیس بپوشانید؛

۲. اگر در حوالی شما استخر یا محفظ‌هایی از آب وجود دارد، وارد آن شوید.

۳. اگر آبی در دسترس نیست، دنبال پناهگاه امن یا تکه سنگ‌های بزرگ بگردید.

۴. در حالی که پارچه‌ای خیس روی دهان خود گذاشته‌اید، سر را نزدیک زمین نگه دارید و نفس بکشید.

انفجار اتمی

اقدامات هنگام وقوع انفجار اتمی

۱. هرگز به محل انفجار و نور سفید آن نگاه نکنید، چشم‌هایتان را بسته و بازوان خود را جلوی آن‌ها بگیرید.
۲. جان پناه یا حفاظ وقتی مؤثر و با ارزش است که در یک یا دو قدمی ما باشد. البته دویدن به سمت آن اصلاً منطقی نیست، پس خیلی سریع پشت به محل انفجار روی زمین بخوابید و به زمین بچسبید و گرانه همراه موج انفجار به هوا پرتاب شده و در کمتر از یک ثانیه خواهید سوخت.

۳. پشت تپه‌ها و دیوارها، داخل شیارها، کنار جدول‌ها، داخل جوی‌ها و گودی‌ها، زیر پل‌ها و یا داخل تونل‌ها، پشت کیوسک‌ها و اتاقک‌ها و ... محل‌های مناسبی برای پناه گرفتن موقت هستند، زیرا بخش اعظمی از موج گرما و تشعشع را به خود می‌گیرند. حتی یک میز یا صندلی یا یک تکه چوب یا لباس یا چند کتاب و ... می‌تواند مقداری از اثرات گرما و تشعشع اولیه را کم کند.

۴. هر چه محل پناه گرفتن شما از سطح زمین پایین‌تر باشد، ایمن‌تر است.

۵. چند لحظه در همین وضعیت باقی بمانید تا موج انفجار و تشعشعات گرمایی عبور کنند، بعد سریعاً بلند شده و خیلی زود آنجا را ترک کنید.

بعد از انفجار اتمی چه باید کرد؟

۱. دقت کنید که تمام محیط و اشیای اطراف، آلوده به رادیواکتیو هستند. پس هیچ وسیله‌ای را با خود از محل بیرون نیاورید، زیرا موجب گسترش آلودگی در مناطق دیگر می‌شود. (این مطلب را به دیگران نیز یادآوری کنید)

۲. حتی ذرات گرد و غبار روی لباس‌ها و بدن هم کاملاً آلوده هستند (خاکستر اتمی)، پس لباس خود را تکان ندهید و هنگامی که آن‌ها را تعویض می‌کنید کاملاً مواظب باشید که وارد دهان یا مجاری تنفسی شما یا دیگران نشود.

۳. هیچگونه آشامیدنی و یا خوراکی را تا خارج شدن از منطقه و کم شدن آلودگی محل مصرف نکنید. این مواد به راحتی ذرات پرتودار را به درون بدن برده و شما را بیمار می‌کنند.

۴. از تمام قسمت‌های باز بدن خود کاملاً محافظت کنید. زیرا تا مدت‌ها در معرض تابش پرتوهای مرگ‌آور هستید، حتی یک کلاه و یا دستمال و لباس اضافی نیز بسیار مؤثر است.

۵. از زخم ها و یا سوختگی های خود شدیداً مراقبت کنید و روی آنها را سریعاً بپوشانید، زیرا یکی از راههای سریع انتقال پرتوهای رادیواکتیو به بدن هستند.
۶. برای جلوگیری از استنشاق خاک های آلوده به رادیواکتیو، در صورت موجود بودن حتماً از ماسک استفاده کنید و در غیر این صورت دستمال یا پارچه خشک جلوی دهان و بینی خود نگهدارید.
۷. دست به چشمان خود نکشید و در اسرع وقت با مقداری آب سالم چشمها و دهان و بینی خود را بشویید و با پارچه های تمیز خشک کنید، این کار کمک مؤثری به از بین بردن پرتوگیری داخلی بدن شما می کند.
۸. درون منطقه آلوده، لباس های خود را بیرون بیاورید. زیرا با این کار جذب پرتوها را به بدن خود سریعتر می کنید.
۹. پوشیدن لباس های کاملاً سفید بسیار مؤثر و مفید است، زیرا بخش اعظمی از پرتوهای رادیواکتیو را منعکس می کنند.
۱۰. بهترین مکان ماندن، محلی سقف دار است که ما را از ریزش خاکسترهای اتمی و تشعشعات رادیواکتیو حفظ کند، حتی یک تکه پارچه برزنتی سفید و یا یک چتر سفید یا یک ملحفه، ما را از آلوده شدن به خاکسترهای اتمی حفظ میکند.
۱۱. هیچگاه به محل انفجار نزدیک نشوید و هر چه می توانید از آن محل دور شوید، زیرا مقدار اشعه دریافتی بدن ما کمتر می شود.
۱۲. به تابلوها و علائم مخصوص منطقه آلوده توجه کرده و در این مکانها حتی برای مدت کوتاهی هم توقف نکنید.
۱۳. به توصیه ها و دستورات رادیو و یا گروه های تخصصی کاملاً گوش فرا دهید، زیرا آنها از مناطقی که تحت تأثیر بارش اتمی و یا خطرات احتمالی دیگر قرار دارند خبر داده و روش های مناسب را آموزش می دهند.
۱۴. بعد از کم شدن آلودگی یا خارج شدن از منطقه آلوده کلیه لباس ها را با احتیاط بیرون آورده و درون یک کیسه پلاستیکی ریخته و سر آن را ببندید.
۱۵. مواد آلوده را نسوزانید زیرا این کار فقط مواد رادیواکتیو را به وسیله دود و خاکستر در محیط پخش خواهد کرد.
۱۶. مواد آلوده به رادیواکتیو را دفن نکنید، زیرا ممکن است در محلی کاملاً نادرست دفن شده و در اثر این خطا، افراد دیگری را آلوده کنید. (مواد دفن شده حتی بر روی گیاهان، حشرات و حیوانات هم اثر بسیار خطرناکی دارند)
۱۷. کلیه قسمت های بدن به خصوص قسمت های مودار بدن را بشویید و بهتر آن است که موها را کوتاه کنید و آنها را درون کیسه های سربسته بریزید. آبی که با آن خود را شسته اید را نباید در معرض تماس با موجودات زنده قرار دهید، حتی گیاهان و حیوانات را با این کار آلوده می کنید.
۱۸. پرتوهای رادیواکتیو می توانند از طریق آب آلوده وارد بدن ماهی ها و از طریق علوفه آلوده وارد گوسفند دام ها و به خصوص شیر دام ها شده و پس از بیمار کردن آنها موجب بروز اختلالات خطرناک در انسانی که از این مواد غذایی مصرف می کند، شود.
۱۹. سبزی ها بخش اعظم مواد رادیواکتیو محیط را جذب می کنند و با مصرف آن توسط دام ها و یا حتی انسان ها این مواد خطرناک وارد بدن آنها می شود.
۲۰. یکی از راه های مناسب جمع آوری ذرات گرد و غبار از روی لباس و اشیاء استفاده از جاروی برقی با کیسه های یکبار مصرف است که باید با دقت انجام گیرد.

خودمراقبتی در بلایا

۱- توصیه های ضروری بهداشت آب آشامیدنی هنگام وقوع حادثه

۱. برای آشامیدن، حتما از آب بسته بندی و بطری شده یا سالم مطمئن استفاده کنید.
۲. آب های بطری شده را در معرض تابش نور خورشید قرار ندهید.
۳. برای تهیه غذای کودک، از آب جوشیده سرد شده استفاده کنید.
۴. برای تهیه غذا از آب سالم استفاده کنید.
۵. برای جلوگیری از کم آبی، روزانه حداقل ۱ تا ۱/۵ لیتر آب سالم استفاده کنید.
۶. برای تهیه شیر خشک، از آب جوشیده سرد شده استفاده کنید.
۷. آب آشامیدنی را در کنار یخ خنک نمایید و روی یخ نریزید.

۲- توصیه های ضروری تغذیه هنگام وقوع حادثه

۱. درحداکثر از غذاهای کنسرو شده استفاده کنید.
۲. با توجه به نیاز تنوع در مواد غذایی، از کنسروهای مختلف و مناسب (تن ماهی، لوبیا، عدس و ..) استفاده کنید.
۳. از کنسروهای آسیب دیده (قوطی کج شده، سوراخ شده، بادکرده) به هیچ وجه استفاده نکنید.
۴. از مواد غذایی بسته بندی شده که بسته های آنها آسیب دیده، اجتناب کنید.
۵. قبل از تهیه و مصرف غذاهای کنسرو شده حتما به تاریخ تولید و انقضای آن دقت کنید.
۶. از مواد غذایی غنی شده با ویتامین ها و املاح و یا از مکمل های دارویی، ویتامین ها و املاح استفاده کنید.
۷. در صورت قطع برق، در ماه های گرم سال روی یخچال و فریزر را با مواد عایق مثل پتوی پشمی بپوشانید با این روش محتویات یخچال تا ۱۲ ساعت و در فریزر تا ۲۴ ساعت سالم خواهد ماند.
۸. در ماه های سرد توام با بارندگی، باید مواد غذایی را از انجماد و مواد غذایی خشک را از رطوبت محافظت کرد.
۹. از نگه داری غذاهای پخته شده در چادر جدا خودداری کنید.
۱۰. در صورت سرد بودن هوا (دمای پایین تر از ۴ درجه سانتی گراد)، مواد غذایی باقیمانده را در هوای سرد بیرون نگهداری کنید.
۱۱. به جای حمل گوشت، از نگه داری دام های زنده و مصرف تدریجی آنها استفاده شود.
۱۲. گوشت چرخ شده به هیچ وجه نگهداری نشود.
۱۳. در شرایط بحران، غذای پرانرژی، قاشق و نی برای معلولین فراهم کنید.
۱۴. از مصرف غذاهای کپک زده، ترشیده و آلوده به حشرات خودداری کنید.
۱۵. سبزی و میوه های خام را قبل از مصرف باید سالم سازی کنید.
۱۶. شیر را بجوشانید.
۱۷. تخم مرغ با پوسته سالم را می توان در شرایط معمولی نگهداری کرد در صورت گرم بودن هوا، بهتر است در عرض ۱۵ روز مصرف شود.

۱۸. برای پیشگیری از سوء تغذیه مردان باردار و کودکان زیر دو سال باید مکمل های آهن و مولتی ویتامین خود را از امدادگران تهیه کنید.
۱۹. در برنامه ریزی تغذیه همگانی باید نیازهای اضافی زنان باردار و شیرده مد نظر قرار گیرد.
۲۰. مادران باردار، مصرف مولتی ویتامین، آهن و اسیدفولیک را در شرایط بلایا فراموش نکنند.
۲۱. برای کودک زیر ۲ سال به ازای هر دو روز یک بسته غذای کمکی آماده تهیه کنید.
۲۲. واکسیناسیون کودک خود را مطابق جدول واکسیناسیون ادامه دهید.
۲۳. در زمان بلایا حتما کودکان خود را با شیر مادر تغذیه کنید.

۳- توصیه های ضروری بهداشت محیط و ایمنی در بلا

۱. از انداختن سنگ و پارچه به داخل چاهک توالت هایی که امکان گرفتگی دارند، خودداری کنید.
۲. توصیه های اکیپ های بهداشتی را جدی گرفته و به آنها عمل کنید.
۳. کانون های آلودگی از قبیل: فاضلاب، زباله، فضولات را شناسایی و برای پاکسازی و سمپاشی و گندزدایی به مسوولین بهداشتی اطلاع دهید.
۴. نظافت اتاقک توالتها را حتما رعایت کنید.
۵. دفع زباله تا فاصله ۲ کیلومتری منطقه مسکونی انجام پذیرد.
۶. تهیه وسایل اطفای حریق و در دسترس بودن آنها و آموزش به افراد برای به کار گرفتن آنها ضروری است.
۷. برای جلوگیری از آتش سوزی، از پختن غذا داخل چادر خودداری کنید.
۸. در موقع بارش باران از کشیدن دست و انگشت روی چادر به دلیل نفوذ آب به داخل چادر خودداری کنید.
۹. در صورت رطوبت در منطقه، باید هر روز زیراندازها بیرون آورده شوند و کناره های چادر را برای گردش هوا بالا زنید.
۱۰. نظافت داخل و بیرون چادر را به منظور جلوگیری از رشد و تجمع حشرات مزاحم رعایت کنید.
۱۱. در صورت استفاده از فانوس برای روشنایی، به منظور جلوگیری از آتش سوزی از آویختن آن خودداری کنید.
۱۲. در صورت بروز آتش سوزی، به سرعت طناب های چادر آتش گرفته را بریده و چادر را بخوابانید.
۱۳. به منظور جلوگیری از گسترش آتش، باید طناب های چادرهای نزدیک محل آتش سوزی به سرعت بریده و جمع گردد.

۴- توصیه های حمایت های روانی، اجتماعی در بلایا

پس از هر فاجعه یا بلا افکار، احساسات یا رفتارهایی در بین افرادی که آسیب دیده اند یا شاهد صحنه های دردناکی بوده اند مراقب باشید افرادی که در بلایا دچار واکنش های روانی شده اند بیمار یا مبتلا به بیماری روانی تلقی نکنیم. این علائم واکنشی طبیعی به یک حادثه کاملاً غیرطبیعی است و در بسیاری از موارد در طول زمان تخفیف می یابد و از بین می رود. سعی ما بر این است تا رنج افرادی دچار آسیب شده اند کمتر شود و سریعتر به زندگی عادی خود برگردند و این دوران را به سلامت طی کنند.

در صورتی که به دنبال حادثه فعلی علائم زیر را در خود احساس کردید، نگران نباشید، این علائم نسبت به شدت حادثه طبیعی و قابل کنترل است و خطری برای شما ندارد، در صورت ادامه داشتن علائم زیر بیش از یک هفته به مراکز مشاوره سلامت روان در مراکز بهداشت مراجعه کنید:

- * دلشوره، بی قراری و کلافه بودن، اضطراب، ترس، وحشت، شوکه شدن، کاهش اشتها، بد خوابی یا کم خوابی، افزایش ضربان قلب، نگرانی و ترس از اتفاق مجدد حادثه.
- * سعی کنید خود را به یک مکان امن برسانید.
- * تنها نمانید و با افراد آشنا گفتگو کنید.
- * همیاری گروهی با دیگران علاوه بر اینکه از انزوا و گوشه گیری او جلوگیری می کند، باعث کاهش فشارهای روانی فرد نیز می شود.
- * بهتر است که بنشینید یا دراز بکشید.
- * چند نفس عمیق از بینی بکشید و به آرامی از دهان خارج کنید (ده بار تکرار کنید)
- * اعضای بدن خود را شل و رها کنید.
- * در ذهنتان به اتفاقات مثبت و خوش آیند فکر کنید.
- * از تغذیه خود غفلت نکنید. (با توجه به امکانات)
- * فعالیت کنید و به یک کار مرتبط با شرایط فعلی بپردازید.
- * راجع به نگرانی های خود با دیگران حرف بزنید.
- * به عنوان والدین یا افراد بزرگتر، پزشکان و کارشناسان بهداشتی به کودکان اطمینان دهید خطر توفان، سیل و.. آنها را تهدید نمی کند.
- * به کودکان اجازه دهید تا احساسات خود را بروز دهند.
- * مانع گریه کردن دیگران نشوید.
- * بازی کردن به کودکان کمک می کند تا زودتر مشکلاتشان برطرف گردد.
- * بچه ها در کنار والدین و آشنایان آرامش بیشتری دارند، آنها را از خود جدا نکنید.
- * در صورتی که علایم ادامه داشت یا قادر به تحمل آن نبودید به کارشناسان سلامت روان در مراکز بهداشت مراجعه کنید.

راهکارهای حفظ سلامت روان در دوران بحران

۱) استراحت کردن برای رهایی از استرس

- هر زمان که احساس کردید دچار استرس شده اید، سعی کنید برای مدت زمان کوتاهی همه کارهای عقب مانده را کنار بگذارید و کمی استراحت کنید. این کار بسیار ساده است. هر زمان که احساس کردید دچار استرس یا اضطراب شده اید:
- چند لحظه بایستید و کمی مکث کنید.
 - یک نفس عمیق بکشید.
 - به آرامی نفس خود را بیرون دهید و سعی کنید تمامی فکرهای منفی و استرس ها را با این بازدم بیرون دهید.
 - سعی کنید که خاطرات زیبای گذشته را به خاطر بیاورید و به آنها فکر کنید.
 - خودتان را با کاری که همیشه از انجام دادن آن لذت می بردید مشغول کنید.

۲) به چالش کشیدن ذهن و بدن

برای حفظ سلامت روان در دوران بحران علاوه بر ورزش کردن، تمرینات و تکنیک‌های بسیاری وجود دارد که به تقویت ارتباط ذهن و بدن و کاهش استرس کمک می‌کند. فعالیت‌های بدنی مثل یوگا، مدیتیشن، پیاده‌روی و یا حتی نواختن ساز که می‌تواند ذهن و بدن‌تان را به چالش بکشاند و استرس‌ها را دور کند.

۳) ذهن آگاهی برای حفظ سلامت روان

ذهن آگاهی یعنی برای به دست آوردن آرامش و دور کردن تمامی نگرانی‌ها و اضطراب‌ها، با جریان مستمر و لحظه به لحظه زندگی رابطه‌ای عمیق و واقع‌گرایانه برقرار کنیم. این کار به معنای آگاهی از افکار، رفتار، هیجانات و اتفاقات تلخی است که در دوران بحران با آن مواجه شده‌اید و باید سعی در مدیریت و کمتر کردن عواقب آن باشید. به عبارت ساده‌تر ذهن آگاهی به معنای توجه کردن به شیوه‌ای خاص و داشتن توجه و تمرکزی که سه عنصر زیر در آن دخیل است:

- زندگی کردن در لحظه
- هدفمند بودن
- قضاوت نکردن

۴) اهمیت دادن به خود و برگردان ذهن به حالت قبل

بسیاری از افراد به اشتباه بر این باور هستند که اگر در دوران بحران کمی به خود اهمیت بدهیم، کاری است خودخواهانه! ولی این افراد سخت در اشتباه هستند.

برای حفظ سلامت روان در دوران بحران بسیار مهم است که حتی مدت زمان کوتاهی را برای انجام کارهایی که قبلاً از آنها لذت می‌بردید را انجام دهید. مثلاً پیاده‌روی، گوش دادن به موسیقی مورد علاقه‌تان یا انجام هر کاری که قبلاً با آنها احساس خوبی به دست می‌آورد.

۵) فاصله گرفتن از شنیدن اخبار منفی دوران بحران

خیلی راحت می‌توان با دنبال نکردن اخباری که همه بار منفی دارند، به سلامت روان و حتی جسم‌تان کمک کنید. سعی کنید تا مدتی از تمامی اخبارهای منفی به دور باشید و آنها را دنبال نکنید.

۶) وقت گذراندن با افرادی که برایتان مهم هستند

سعی کنید که تمرکز اصلی زندگی‌تان را به چیزهای دیگری اختصاص دهید. خوب غذا بخورید، به طور منظم ورزش کنید، سعی کنید مدت زمان بیشتری را با خانواده و یا دوستان‌تان بگذرانید تا کمی از فکر و خیال‌تان در مورد واقع پیش‌رو بازتر شود.

۷) داشتن خواب شبانه آرام و بی‌دغدغه

برای داشتن خوابی آرام نهایت تلاش‌تان را بکنید. سعی کنید تا شب‌ها قبل از خواب، از تماشای تلویزیون و یا دنبال کردن اخبار منفی دوری کنید و در عوض به موزیک‌های آرامش‌بخش گوش کنید و مدت زمان کوتاهی را مدیتیشن کنید.

۸) کمک گرفتن از یک مشاور

در آخرین مرحله اگر تمامی این هفت راهکاری که معرفی کردیم کارساز نبود، می‌توانید از یک مشاور و یا یک روان‌پزشک کمک بگیرید.

توجه داشته باشید بلایا بر همه افراد اثربخشی نمی‌گذارد و برخی افراد نسبت به دیگران آسیب‌پذیری بیشتری دارند. کسانی که تنها زندگی می‌کنند یا منابع حمایتی یا مالی کمتری دارند، افراد بی‌سواد و کسانی که دسترسی به اطلاعات ندارند، کودکان، زنان، سالمندان و معلولین احتمال دارد در هنگام وقوع بلایا دچار عوارض روانی بیشتری شوند.

کودکان در شرایط بحران و پس از وقوع حوادث ناگوار بیش از هر زمان دیگری نیاز به بازی و تفریح دارند.

با ورود به منطقه حادثه دیده، به عنوان امدادگر چه باید کرد؟

- ۱- با آسیب دیدگان ارتباط صحیح برقرار کنیم (ارتباط نباید در حدی باشد که وابستگی ایجاد کند).
- ۲- در انتقال مصادومین جسمانی به بیمارستان عجله نکنیم مگر اینکه فوریت پزشکی مطرح باشد و در این صورت پس از حل فوریت با آن‌ها صحبت کنید.
- ۳- به افراد اطلاعات صحیح بدهیم.
- دروغ گفتن علاوه بر اینکه غیراخلاقی می باشد اعتماد مردم را به امدادگران کاهش می دهد و نگرانی عمومی را بالا می برد.
- ۴- افراد را از دیدن جنازه عزیزانشان محروم نکنیم: بگذارید واقعیت مرگ عزیز خود را بپذیرند.
- ۵- مانع ابراز احساسات افراد نشویم: بگذارید افراد گریه زاری و شیون کنند. به آنها نگوئید «گریه نکن» تخلیه احساسات، آنها را راحت تر خواهد کرد.
- ۶- استراحت شبانه ضروری است. مردم را تشویق کنیم سروصدای شبانه را کم کنند.
- ۷- برای آرامش بخشیدن به افراد از باورهای دینی خود آنها کمک بگیریم، ولی اگر به علت تحریک پذیری واکنش نامناسبی از خود نشان دادند وارد بحث های فلسفی نشوید.
- ۸- افراد را تشویق کنیم که در مراسم تشییع جنازه و بخصوص نماز میت شرکت کنند.
- ۹- سعی نکنید افراد را به زور از محل سکونت خود دور کنیم ولی در صورتی که خطراتی در مورد ادامه اقامت وجود دارد به طور جدی گوشزد کنید و سعی کنید در موارد ضروری از طریق افراد محلی آنها را قانع کنید.
- ۱۰- مانع تجمع داغدیدگان دورهم نشویم. عزاداری گروهی به آرامش روانی آنها کمک می کند از طرف دیگر در صورتی که افراد به دلایل شرعی و غیره مایل به سکونت زیر یک سقف نیستند به آنها حق بدهید و با آنها همکاری کنید.
- ۱۱- آنها را به شرکت در فعالیتهای اجتماعی، ورزشی و بازسازی تشویق کنیم.
- ۱۲- در صورت وقوع درگیری، جداسازی افراد و جلوگیری از دعوا و جروبحث مفید است. در موارد ضروری از افراد بانفوذ محلی کمک بگیرید و به کمک آنها از طرفین دعوا بخواهید بجای دعوا برنامه ریزی مشترک برای حل مشکل داشته باشند.
- ۱۳- در صورتی که متوجه شدید فردی به علت فشار روانی به مواد مخدر پناه آورده او را از این کار منع کرده و به تیم حمایت روانی - اجتماعی معرفی کنیم.
- ۱۴- در صورتی که علائم اختلالات روانی در افراد مشاهده کردید در حدی که امکان دارد باعث آسیب به خود یا دیگران شود یا تحمل رنج برایش دشوار شده باشد یا نتواند اعمال روزمره طبیعی را انجام دهد، حتماً او را به تیم حمایت روانی - اجتماعی معرفی کنیم.
- ۱۵- کودکان را از والدین جدا نکنید.
- اگر مادر کودک مجروح است سعی کنید کودکان زیر ۴ سال را همراه او یا پدرش برای درمان اعزام کنید.
- ۱۶- در صورتی که اشیاء یا لباسی از پدر یا مادری که فوت کرده اند باقی مانده است (مثلاً تسبیح یا روسری) آن را در اختیار فرزندش قرار دهیم.
- ۱۷- حتی الامکان از تغییر مکان مداوم کودک خودداری کنیم.
- ۱۸- به نیازهای تغذیه ای و بهداشتی کودکان در تمام سنین توجه کنیم.

- ۱۹- امکانات بازی و سرگرمی برای کودکان فراهم کنیم. بازی باعث انحراف توجه کودک از استرس می شود. نقاشی کودکان علاوه بر کمک به تخلیه هیجانی و تسکین روانی می تواند نشان دهنده مکنونات ذهنی آنان نیز باشد.
- ۲۰- سعی کنیم کودکان را با لطیفه های جالب بخندانید. ولی این کار را در موقعیت هایی انجام دهید که باعث رنجش بزرگترها نشود.

افراد زیر را به صورت فوری به تیم حمایت روانی - اجتماعی ارجاع دهید:

- ۱) کسانی که می خواهند به خودشان آسیب برسانند یا آنکه منشاء مزاحمت برای دیگران هستند.
- ۲) کسانی که شدت مشکلات عصبی - روانی آنها به حدی است که اظهار می کنند نمی توانند رنج آن را تحمل کنند و یا در انجام امور روزمره ناتوانند.
- ۳) کسانی که علائم روانپریشی دارند.
- ۴) کسانی که تجربه مجدد حادثه در آنها پس از یک ماه هنوز ادامه دارد.
- ۵) کودکانی که دچار پسرقت در رشد شده اند.
- ۶) سایر موارد که فکر می کنیم تیم بهداشت روانی - اجتماعی بهتر از امدادگران می توانند به آنها کمک کنند.

توصیه های اولیه برای مراقبت از بیماری های غیرواکیر در بلایا

۱. یک کیف مناسب ترجیحا رودوشی برای قرار دادن وسایل مورد نیازتان متناسب با حجم وسایل تهیه کنید.
۲. یک نسخه از اطلاعات شخصی، شماره تماس دوستان یا بستگان نزدیک و خدمات پزشکی مورد نیازتان را تهیه کنید.
۳. به اندازه مصرف حداقل یک هفته از دارو و مواد مصرفی مورد نیازتان (قرص، آمپول، سرنگ، پنبه الکلی، گلوکومتر، نوار تست و اسپری آسم و ...) را ذخیره کنید.
۴. مواد خوراکی کربوهیدراتی با ماندگاری طولانی (مثل بیسکویت؛ شکلات و...) را برای مصرف حداقل ۲ وعده ذخیره کنید.
۵. حداقل یک بطری آب در کیف قرار دهید.
۶. ترجیحا یک عدد چراغ قوه با باتری اضافه و رادیو کوچک در کیف قرار دهید.
۷. ویال انسولین و قلم انسولین را میتوان در دمای اتاق نگهداری کرد (از تابش مستقیم نور آفتاب؛ حرارت و سرما دور نگه داشته شود)
۸. توجه شود که محتوی ویال ها یا قلم ها شفاف باشد.
۹. در شرایط اضطراری می توانید از یک سرنگ و یا سر سوزن برای دفعات متعدد تزریق استفاده کنید (اما هیچگاه از سرسوزن و سرنگ اشتراکی استفاده نکنید)
۱۰. چنانچه کودک شما مبتلا به تالاسمی شدید (ماژور) است به تیم بهداشتی اطلاع دهید و اگر زمان تزریق خون او فرا رسیده است، به امدادگران بهداشتی اطلاع دهید.

توصیه های اولیه برای مراقبت از بیماری های واکیر در بلایا

- ۱- غذای مصرفی پخته شده را برای استفاده مجدد، حتماً گرم کنید.
- ۲- کنسروها را قبل از مصرف به مدت ۲۰ دقیقه بجوشانید.

- ۳- رعایت بهداشت دست، توسط شست و شو با آب و صابون یا مواد ضدعفونی کننده دست تاکید می گردد.
- ۴- از آب آشامیدنی بسته بندی یا جوشیده شده استفاده نمائید.
- ۵- در صورت وجود علایم تنفسی، از ماسک استفاده نمایید.
- ۶- داروهای مربوط به بیماریهای مزمن واگیر(سل، ایدز، هپاتیت و ...) را به صورت منظم مصرف کنید.
- ۷- با تیم های واکسیناسیون اعزامی از مراکز بهداشتی همکاری نمایید.
- ۸- در صورت بروز تب، علایم گوارشی، علایم تنفسی، وجود هرگونه بثورات پوستی، خونریزی، ضعف، بدن درد، بیحالی به نزدیکترین پرسنل بهداشتی اطلاع دهید.
- ۹- در صورت مواجهه شدن با گزش حیوانات(سگ، گربه، گرگ، خرس و ...) بلافاصله محل زخم را با آب و صابون به مدت ۱۵الی ۲۰ دقیقه شست و شو دهید و به نزدیکترین پرسنل بهداشتی اطلاع دهید.
- ۱۰- در صورت فرورفتن سوزن و اجسام نوک تیز و یا برش توسط اجسام تیز(سرنگ، تیغ و ...) به نزدیکترین پرسنل بهداشتی اطلاع دهید.
- ۱۱- از روابط جنسی پرخطر و متعدد پرهیز کنید.
- ۱۲- در صورت مواجهه با رفتار پرخطر جنسی(داشتن شرکای جنسی متعدد، تجاوز جنسی و ...) به نزدیکترین پرسنل بهداشتی اطلاع دهید.
- ۱۳- به هنگام بروز اسهال و مسمومیت غذایی از مایعات سالم و خوراکی (ORS) استفاده کنید و فوراً به نزدیکترین اکیپ بهداشتی مراجعه کنید.
- ۱۴- در صورت داشتن علایم بیماری مثل تب بالا، سرفه زیاد، بی حالی و گلودرد به پزشک اکیپ بهداشتی درمانی یا مراقب سلامت مراجعه کنید.
- ۱۵- به هنگام سرفه و یا عطسه، بینی و دهان خود را با دستمال بپوشانید.
- ۱۶- دست هایتان را مرتب با آب و صابون شستشو دهید.
- ۱۷- در چادرها حتی المقدور از بیمارانی که دارای علایم بیماری تنفسی (آنفلوآنزا) هستند، فاصله بگیرید.
- ۱۸- بیمارانی که دارای علایم بیماری تنفسی(آنفلوآنزا) هستند، باید از ماسک استفاده کنند.
- ۱۹- بلافاصله پس از مجروح شدن توسط حیوانات به نزدیکترین اکیپ بهداشتی - درمانی مراجعه کنید.
- ۲۰- از ریختن و پراکنده کردن زباله در اطراف چادرها و سایر مناطق خودداری کنید.
- ۲۱- بعد از جمع آوری زباله ها، در کیسه زباله را محکم ببندید.
- ۲۲- کیسه های زباله را در محلی دور از چادرها و در محل تعیین شده قرار دهید.
- ۲۳- در صورت پراکندگی زباله در کنار چادرها به کمک اهالی آنها را جمع آوری کنید.

توصیه های اولیه برای مراقبت از سلامت خانواده

مادر عزیز در صورت بروز بحران برای حفظ امنیت کودک خود به نکات زیر توجه فرمایید:

- (۱) خونسردی خود را حفظ نمایید، شما مسئول حفظ سلامت خود و سلامت نوزاد یا کودک خود نیز هستید.
- (۲) توصیه های بهورز، ماما، پزشک و امدادگر حاضر در منطقه را جدی بگیرید و به آن عمل نمایید.
- (۳) استفاده از هر گونه داروهای گیاهی یا سنتی به شکل خوراکی یا بخور بدون اجازه پزشک ممنوع است.
- (۴) در صورت بروز علائم خطر در نوزاد یا کودک از قبیل تنفس ۶۰ بار در دقیقه یا بیشتر، خوب شیرنخوردن، تشنج، توکشیده شدن قفسه سینه، تب، پایین بودن درجه حرارت بدن، تحرک کمتر از معمول، نداشتن هیچگونه حرکت به نزدیکترین واحد بهداشتی درمانی و یا امدادگر حاضر در منطقه مراجعه نمایید.
- (۵) از ایبوبروفن برای کنترل تب در صورتی استفاده کنید که یا استامینوفن در دسترس ندارد و یا تب بیمار با استامینوفن قطع نمی شود.
- (۶) در هنگام تب در شیرخواران کمتر از ۶ ماه، تداوم تغذیه با شیرمادر و یا شیرمصنوعی در شیرخواران محروم از شیرمادر فراموش نشود.
- (۷) در صورت بروز تب، به غذای کودک توجه شود و حتی با حجم کم جهت جبران کاهش اشتها به کودک غذا داده شود.
- (۸) در صورت وارد شدن تروما به سر و گردن به علت احتمال صدمه به نخاع گردنی، گردن کودک را حرکت ندهید. ترشحات ناحیه گلو را پاک کرده و در صورت وجود جسم خارجی در دهان آن را خارج کنید. با امدادگر در ارتباط باشید.
- (۹) در صورت وارد شدن تروما، به حرکات قفسه سینه، احساس کردن تنفس و صدای تنفس گوش داده و در صورت مشکوک بودن، تنفس دهان به دهان را شروع نمایید، با امدادگر در ارتباط باشید.
- (۱۰) در صورت وجود جسم خارجی در دهان و راه تنفسی، چنانچه شیرخوار زیر یک سال است، او را روی بازو یا ران خود به گونه ای بخوابانید که سر او به طرف پایین قرار بگیرد. با برجستگی کف دست ۵ ضربه به پشت شیرخوار (بین دو کتف) بزنید. اگر انسداد همچنان باقی است، او را برگردانده و ۵ بار با دو انگشت، قفسه سینه را فشار دهید. با امدادگر در ارتباط باشید.
- (۱۱) در صورت وجود جسم خارجی در دهان و راه تنفسی، چنانچه شیرخوار بالای یک سال است، در حالی که کودک نشسته یا زانو زده در پشت او قرار گرفته و دستان خود را به دور بدن او از زیر دست ها حلقه کنید. یک دست خود را زیر استخوان جناغ سینه کودک مشت کرده و دست دیگر خود را بر روی دست مشت شده گذاشته و به سمت بالا به داخل شکم فشار دهید. این عمل را ۵ بار تکرار کنید. اگر کودک در حالت خوابیده قرار دارد، تنها زیر استخوان جناغ سینه را فشار دهید. با امدادگر در ارتباط باشید.
- (۱۲) در صورتی که کودک دچار آسیب‌های سیون جسم خارجی است و توان تولید صدا داشته ولی سیانوتیک نباشد به وی اجازه سرفه داده و مداخله نکنید.
- (۱۳) در صورت بروز اسهال و کم آبی: هر قدر که کودک تمایل دارد به او آب بدهید، تا ۱۰ الی ۱۴ روز از مکمل روی استفاده نموده و تغذیه او را طبق برنامه ادامه دهید. چنانچه زیر ۶ ماه است تغذیه فقط با شیرمادر مکفی می باشد. با امدادگر در ارتباط باشید.
- (۱۴) در صورت سرفه، سرماخوردگی و گلودرد غیر چرکی: شیرمادر را به دفعات بیشتر بدهید. به کودک مقادیر بیشتری مایعات به خصوص آب میوه های تازه بدهید. قطره کلرور سدیم بینی را با احتیاط در سوراخ های بینی بچکانید و بینی کودک را تمیز کنید. در کودکان بالای یک سال مایعات گرم بدهید. کودک را از هر گونه تماس با محرک های تنفسی از جمله دود سیگار، قلیان و غیره دور نگه دارید.

خانم عزیز در صورتی که باردار هستید یا تازه زایمان نموده اید:

- (۱) خونسردی خود را حفظ نمایید، شما علاوه بر سلامت خود مسئول سلامت جنین و یا نوزاد خود نیز هستید.
- (۲) توصیه های بهورز، ماما، پزشک و امدادگر حاضر در منطقه را جدی بگیرید و به آن عمل نمایید.
- (۳) از مصرف هرگونه داروی گیاهی یا شیمیایی بدون مشورت با پزشک یا ماما پرهیز کنید.
- (۴) در صورت بروز سردرد، تاری دید، درد سردل، تهوع و استفراغ شدید، درد یک طرف ساق و ران، خونریزی یا لکه بینی، آبریزش، تب، تنگی نفس، کاهش حرکت جنین، احساس غم و افسردگی، آسیب جسمی و هر گونه علائم غیر طبیعی به نزدیکترین واحد بهداشتی درمانی و یا امدادگر حاضر در منطقه مراجعه نمایید.
- (۵) کار طولانی مدت می تواند موجب زایمان زودرس شود در هفته های آخر بارداری از آن پرهیزید.
- (۶) در صورتی که برای انجام زایمان و یا دسترسی به امکانات بیشتر پزشکی، نیاز به تامین محل اسکان در شهر دارید، به بهورز، ماما، پزشک یا امدادگر حاضر در منطقه اطلاع دهید.
- (۷) در صورت سابقه بیماری در خود یا خانواده، حتماً به پزشک، ماما و یا امدادگر حاضر در منطقه اطلاع دهید تا مراقبت های لازم را به شما ارائه دهند.
- (۸) در صورت وجود درد زایمان، جهت تشخیص درد واقعی از درد کاذب به پزشک، ماما یا امدادگر حاضر در منطقه مراجعه کنید.
- (۹) برای انجام زایمان توسط فرد دوره دیده به نزدیکترین مرکز زایمانی مراجعه نموده و یا جهت دریافت خدمت مورد نیاز به امدادگر حاضر در منطقه مراجعه نمایید.
- (۱۰) پس از زایمان در صورت بروز سردرد، سرگیجه، رنگ پریدگی، سابقه فشارخون بالا در بارداری اخیر، درد ساق و ران، خونریزی بیش از حد قاعدگی، درد، سوزش و ترشح از محل بخیه ها، احساس غم و افسردگی، آسیب جسمی و هر گونه علائم غیر طبیعی به نزدیکترین واحد بهداشتی یا امدادگر حاضر در منطقه مراجعه نمایید.

سالمند عزیز :

- (۱) حتما داروهای خود را به همراه داشته باشید (خصوصاً در صورت ابتلا به دیابت، فشارخون یا بیماری قلبی) و یا آخرین نسخه دارویی خود (حتی به صورت دست نویس خودتان یا اعضای خانواده) را در دسترس داشته باشید تا پزشک تیم امداد مستقر در منطقه بتواند آنها را برایتان مجدد تجویز نماید.
- (۲) با توجه به اهمیت مصرف روزانه ۶ تا ۸ لیوان آب و سایر مایعات (میوه های تازه و پر آب، آب سبزی، سوپ گندم یا جوی رقیق و کم نمک (فاقد رشته سوپی)، انواع چای، شیر کم چرب و دوغ کم نمک) برای شما و پیشگیری از یبوست، حتماً برای تامین این مقدار مایعات، از منابع آب و غذای ایمن و سالم استفاده نمایید.
- (۳) حتی الامکان از مصرف غذاهای کنسرو شده که حاوی مقادیر زیاد نمک هستند (خصوصاً اگر مبتلا به فشارخون بالا هستید) خودداری نموده یا استفاده از آنها را به حداقل برسانید.
- (۴) در صورت آسیب عینک، سمعک، عصا یا واکر یا گم کردن آنها، از تیم امداد برای تعمیر یا تهیه آنها کمک بخواهید.
- (۵) با توجه به خطر زمین خوردن و شکستگی ناشی از آن، سعی کنید همیشه خصوصاً شب هنگام (که برای رفتن به دستشویی از خواب بیدار می شوید)، از مسیر ایمن عبور کنید و حتی الامکان از قبل، وسایل و اشیاء اضافه را از محل رفت و آمد کنار بگذارید و از روشنایی مناسب (مثلاً چراغ قوه، نور موبایل یا چراغ دستی کوچک) و عصا یا چوب دستی ایمن برای رفت و آمد استفاده کنید.

- ۶) در صورتی که مشکل بی اختیاری ادرار دارید، بدون هیچگونه احساس شرم، از تیم های امداد مستقر در منطقه تقاضای پوشک بزرگسالان نمایید.
- ۷) جهت جلوگیری از مسمومیت با گاز مونوکسید کربن از آتش در چادر و محیط های بسته به هیچ عنوان استفاده نکنید.
- ۸) در هنگام رعد و برق از نواحی مرتفع و کوهستانی به سمت نواحی هموارتر حرکت کنید و اگر جسم خشکی پیدا کردید بر روی آن بنشینید. در زیر صخره ها و چادر پناه نگیرید.
- ۹) در صورتی که تنها هستید و از اعضای خانواده خبری ندارید شماره تماس اورژانس منطقه را در اختیار داشته باشید تا در صورت نیاز با آنها تماس بگیرید.
- ۱۰) حتماً شماره تماس خود و یکی از اعضای خانواده و نام بیماری مهم خود (دیابت، فشارخون، قلبی و ...) را به صورت یادداشت به همراه داشته باشید.

بانوی عزیز:

- ۱) در صورت وجود علائمی مانند: وجود درد زیر شکم، ترشحات چرکی یا بدبو، سوزش یا خارش شدید در ناحیه تناسلی، به اکیپ بهداشتی مستقر در منطقه مراجعه و نسبت به درخواست دریافت لباس زیر یکبار مصرف و داروی مربوطه اقدام نمایید.
- ۲) در صورت وجود خونریزی غیرطبیعی رحمی، حتماً مشکل خود را با اکیپ بهداشتی مستقر در منطقه مطرح و نسبت به دریافت پد بهداشتی و داروی مناسب اقدام نمایید.
- ۳) در صورتیکه مشکوک یا مبتلا به بیماری یا بدخیمی های پستان بوده و تحت مراقبت یا درمان بوده اید، برای برقراری ادامه روند مراقبت و درمان به اکیپ بهداشتی مستقر در منطقه مراجعه نمایید.
- ۴) در صورتی که تحت درمان ناباروری هستید داروهای خود را به همراه داشته باشید و به نزدیکترین واحد بهداشتی و یا امدادگر حاضر در منطقه اطلاع دهید.

توصیه های اولیه برای مراقبت از بیماران دیابتی

مقدمه:

دیابت یکی از شایع ترین بیماری ها در جهان است به طوری که " همه گیری نهفته " لقب گرفته است. افزایش موارد این بیماری به شیوه زندگی نامناسب مردم بستگی دارد که شامل رژیم غذایی نامناسب، کم تحرکی و مصرف دخانیات می باشد. افراد مبتلا به دیابت تا پایان عمر با این بیماری دست به گریبان خواهند بود و باید مصرف منظم دارو، رژیم غذایی مناسب و فعالیت بدنی کافی را رعایت نمایند. این مسئله در مواقع بروز رخدادهای بحرانی نیز باید رعایت گردد. عدم کنترل قند خون می تواند سبب بروز بیماری های مختلفی همچون بیماری های کلیوی، بیماری های قلبی عروقی، فشارخون و بسیاری بیماری های دیگر گردد.

بنابراین بیماران مبتلا به دیابت باید همواره ذخیره ای از داروهای خود را در دسترس داشته باشند تا در مواقع بحرانی دچار مشکل نگردند.

اولین اقدام:

از مهمترین اقداماتی که بیماران مبتلا به دیابت باید برای خود انجام دهند، دریافت آموزش دیابت است (چه در زمان بحران یا غیر بحران) دانستن مطالب مهم در مورد بیماری که منجر به خودمراقبتی شود از مهمترین اقدامات بیماران برای رسیدن به کنترل بیماری و دوری از عوارض و یا مرگ زودرس می باشد.

بنابراین بیماران در زمان غیربحران باید مطالب مهم مربوط به بیماری را آموزش بگیرند که در تمام مراکز سلامت در تمام محلات آموزش دیابت به بیماران انجام می شود.

در زمان بحران لازم است علاوه بر اطلاعات و دانشی که بیماران دارند بدانند در این زمان چگونه خودمراقبتی را انجام دهند. دسترسی به مراکز خدمات جامع سلامت برای دسترسی به آموزش و یا مراقبت های لازم از اولین موارد است پس بهتر است مراکز سلامت محله خود را بشناسند و برای مراقبت به آنجا مراجعه کنند و در زمان بحران هم در صورت نیاز و امکان به مراکز مراجعه داشته باشند.

- آموزش بیماران از طریق فضای مجازی در فضاهای مجازی اینستا/واتساپ و تلگرام و یا از طریق اپلیکیشن های متعدد آموزش و مراقبت بیماران دیابتی انجام می شود که بهتر است بیماران حداقل در یکی از این گروه ها عضو باشند.

- یک بیمار مبتلا به دیابت باید علائم هیپوگلیسمی (افت قند خون)، علت ایجاد و اقدامات لازم جهت درمان آن را بداند. اگر همواره از مقدار قند خونتان آگاه نباشید و قندتان بیش از حد پایین آید، ممکن است منجر به ضعف یا بیهوشی شود. مصرف انسولین یا دارو بیش از حد عادی، فعالیت فیزیکی بیش از حد عادی، حذف یک وعده یا میان وعده غذایی از دلایل افت قند خون یا هیپوگلیسمی می باشد.

از طرفی اگر قند خون بیش از حد بالا باشد، فرد در معرض خطر اسیدی شدن خون (کتواسیدوز دیابتی) و حتی رفتن به کما دیابتی خواهد بود.

چرا برخی اوقات قند خون بیش از اندازه بالا می رود؟ مصرف نکردن انسولین یا قرص، پرخوری، کاهش فعالیت فیزیکی، استرس و فشارهای عصبی، عفونت، جراحی یا بیماریهای دیگر از عوامل بالا رفتن قند خون هستند.

توجه: در بسیاری از موارد، قند خون بالا هیچ کدام از علائم فوق را ندارد و شما فقط با اندازه گیری قند خون در آزمایشگاه و یا با دستگاه متوجه آن می شوید. اگر قند خونتان بیش از حد بالا رفت، با فواصل زمانی کمتری قندتان را اندازه گیری کنید. در

صورت وجود کتون در ادرار با پزشک معالجتان تماس بگیرید. مصرف دارو و انسولین را طبق برنامه ادامه دهید و مایعات بدون قند بیشتری بنوشید. در صورت عدم وجود کتون در ادرار، به فعالیت بدنی بپردازید.

زمانی که قند خون ما بالاتر از محدوده هدف باشد نیاز داریم که آب بیشتری بنوشیم تا علاوه بر پیشگیری از کاهش آب بدن (دهیدراتاسیون) به دفع قند و کتون اضافی کمک کنیم. انتخاب های زیادی درمورد نوشیدنی ها وجود دارد اما مایعات مصرفی ما در طول روز بیشتر باید از طریق نوشیدن آب تامین شود و استفاده از نوشیدنی هایی مثل قهوه، چای، آبمیوه، نوشابه و ... به عنوان جایگزینی برای آب توصیه نمی شود چون بسیاری از آنها حاوی شکر، مواد مضر و ... هستند و در نتیجه می توانند بر سلامت، کنترل قند خون و وزن ما تاثیر منفی داشته باشند.

اقدام مورد نیاز بیماران دیابتی:

بهتر است ذخیره دارویی به مدت حداقل ده روز از تمام داروها داشته باشید تا در زمان بحران اگر دسترسی به داروها امکان پذیر نبود مصرف آن ها حذف نشود.

دستگاه گلوکومتر (قندسنج) به همراه نوار قند خون داشته باشید تا در مواقع بحران در صورت داشتن علائم هیپوگلیسمی و یا علائم دیابت (هیپرگلیسمی) و یا هر موردی که لازم است قند خون چک شود قند خون را چک کنید. به طور کلی خودپایشی قند خون باید به طور مداوم انجام شود تا در جریان عدد قند خون خود قرار گیرید و در صورت نیاز به اقدام خاص آن را انجام دهید.

به همراه داشتن قند و یا شکلات و آبنبات برای موارد هیپوگلیسمی مهم است. داشتن دستگاه فشارسنج در منزل و اندازه گیری فشار خون نیز به کنترل بهتر فشار خون کمک می کند.

خودمراقبتی از پا

- برای پیشگیری از زخم پای دیابتی/ کفش مناسب/ جوراب و ... اصول خودمراقبتی را بدانید.

برای جلوگیری از به وجود آمدن پای دیابتی، توصیه های خودمراقبتی زیر را جدی بگیرید:

معاینه پاهایتان را جزء برنامه روزانه تان قرار دهید. هر روز بعد از فعالیت، پاهای خود را معاینه کنید و به دنبال زخم، قرمزی، تاول، سوراخ و خراشیدگی باشید. برای این کار می توانید از آینه کمک بگیرید یا از کسی بخواهید اینکار را برایتان انجام دهد؛ پاهای شما به غیر از معاینه توسط خودتان، باید حداقل سالی دوبار توسط یک پزشک هم معاینه شود؛ تا هم اعصاب آن معاینه شوند، هم آسیب هایی که شما متوجه آنها نشده اید، تشخیص داده شود.

دیابت باعث خشکی و شکنندگی پوست می شود. به همین دلیل، بهتر است بعد از شستشو و استحمام حتماً پوست دست و پای خود را با یک لوسیون نرمال یا روغن معمولی چرب کنید. اما بین انگشتان شما به هیچ وجه نباید چرب شود؛ پاهای شما به غیر از معاینه توسط خودتان، باید توسط یک پزشک هم حداقل سالی دو بار معاینه شود تا هم اعصاب پا بررسی شوند، هم آسیب هایی که ممکن است شما متوجه اش نشده باشید؛

مواد شیمیایی را برای برطرف کردن میخچه و پینه به کار نبرید و از محلولهای ضد عفونی کننده قوی استفاده نکنید.

ورزش روزانه باعث بهبود گردش خون می شود. پاهایتان را ضربدری روی هم قرار دهید زیرا جلوی گردش طبیعی خون را می گیرد. طولانی مدت در یک وضعیت ثابت نایستید چون متوجه زخم شدن پای خود نمی شوید و جلوی گردش خون به کف پایتان را هم می گیرید؛ موقع نشستن، پاها را بالا نگه دارید. گذاشتن زیرپایی در زیر پاها می تواند کمک کننده باشد.

مراقب استفاده از کیسه آبگرم و جوراب های برقی با شید و از کیسه آب گرم برای گرم کردن پاهایتان استفاده نکنید. سواحل شنی داغ نیز برای شما خطرناکند؛ از نزدیک کردن پای خود به آتش، بخاری، شومیز و هر وسیله گرمایی دیگر خودداری کنید. ممکن است موقع استفاده از آنها پاهایتان بسوزد و باخبر نشوید. در صورت سردی پاها، جوراب پوشیده، پاهایتان را در معرض حرارت مستقیم آتش یا بخاری قرار ندهید. بر روی سطوح داغ مانند شن های ساحل یا سیمان کنار استخر شنا با پای برهنه راه نروید. در صورت وجود یک ضایعه جدید (قرمزی، تورم، درد پا یا هرگونه زخم یا تاول) فوری پزشک خود را آگاه کنید و تا زمان معاینه، پاهای خود را استراحت دهید.

هرگز سیگار نکشید! سیگار باعث کاهش گردش خون در انتهای اندامها می شود و زمینه را برای تشکیل پای دیابتی آماده می کند. بهداشت روزانه پاها را رعایت کنید. از کفش مناسب استفاده کنید.

از پوشیدن کفش های تنگ، پاشنه بلند و نوک تیز که می تواند سبب فشار یا زخم در پا شود، خودداری نمایید. قبل از پوشیدن کفش، داخل آن را از نظر وجود جسم خارجی یا سنگ ریزه بررسی کنید. هر ۴ تا ۶ ساعت کفش های خود را برای استراحت پاهایتان درآورید. هرگز پابرهنه راه نروید.

به جوراب اکتفا نکنید. حتی داخل اتاق هم سعی کنید پابرهنه راه نروید. یک خار کوچک داخل فرش، تکه نان خشک شده و هر چیز دیگری می تواند خیلی آسان باعث زخم شدن پایتان شود.

صندل، دمپایی لانگشتی و دمپایی جلو باز نپوشید. برای مدت طولانی دمپایی نپوشید.

از پوشیدن جوراب تنگ و نایلونی خودداری کنید. جوراب های نایلونی ممکن است باعث حساسیت و زخم شوند. در صورتی که سابقه زخم پا دارید از جوراب های مخصوص زخم پا استفاده کنید.

جوراب های کشی و ورزشی محکمی که روی پایتان جا می اندازد، نپوشید.

شبها اگر احساس سردی در پنجه پا می کنید، یک جوراب گرم بپوشید. در هوای سرد حتماً جوراب گرم بپوشید تا دچار سرماخوردگی نوک انگشتان پا نشوید؛

از پوشیدن بیش از یک جفت جوراب اجتناب کنید، این کار می تواند باعث ایجاد تاول در پای شما شود.

نکاتی در مورد داروها

داروهای درمان کننده دیابت

ردیف	نام دارو	شکل دارویی	دوز دارو	شرایط مصرف دارو	احتیاط ها
۱	متفورمین	قرص	۵۰۰ و ۱۰۰۰	بسته به دستور پزشک، همراه با غذای اصلی یا پس از صرف غذا	یک تا سه بار در روز
۲	گلی وانس (متفورمین)	قرص	۵۰۰، ۷۵۰، ۱۰۰۰، ۱۵۰۰ و ۲۰۰۰	قرص ها نباید نصف شوند	
۳	سیتاگلیپتین (زیپتین)	قرص	۱۰۰ و ۵۰ و ۲۵ میلی گرمی		یک بار در روز
۴	لیناگلیپتین (ملیجنت یا لیرنتا)	قرص	۵ میلی گرم		یک بار
۵	زیپمت (متفورمین و زیپتین)	قرص	۵۰ / ۵۰۰ و ۱۰۰۰	بعد از غذا	یک تا دو بار در روز
۶	لیروپیریم (متفورمین لینا گلیپتین)	قرص	۲/۵ و ۵۰۰/۵ و ۱۰۰۰	بعد از غذا	
۷	امپاگلیفلوزین (گلورپا)	قرص	۱۰ و ۲۵		یک بار در روز
۸	سینورپا (متفورمین و امپاگلیفلوزین)	قرص	۵۰۰ و ۱۰۰۰ / ۵ و ۱۰ و ۱۲/۵ و ۲۵ میلی گرم	بعد از غذا	یک تا دو بار در روز
۹	گلوتریو (متفورمین و امپاگلیفلوزین و لینا گلیپتین)	قرص	۵۰۰ و ۱۰۰۰ / ۵ و ۱۰ و ۱۲/۵ و ۲۵ / ۲/۵ و ۵ میلی گرم	بعد از غذا	
۱۰	گلورنتا (لیناگلیپتین و امپاگلیفلوزین)	قرص	۵ / ۱۰ و ۲۵ میلی گرم		
۱۱	گلی بن کلامید	قرص	۵	نیم ساعت قبل از غذا	یک تا دو بار در روز
۱۲	گلی کلایزید (دیابزید)	قرص	۳۰ و ۶۰ و ۸۰	قبل از غذا	یک بار در روز برای ۳۰ و ۶۰ میلی گرمی و برای ۸۰ میلی گرمی یک تا دو بار در روز
۱۳	پیوگلیتازون (بیتوز یا گلو تازون)	قرص	۱۵ و ۳۰ و ۴۵		یک بار در روز

داروهای درمان کننده دیابت

ردیف	نام دارو	شکل دارویی	دوز دارو	شرایط مصرف دارو	احتیاط ها
۱۴	ریپاگلیناید (نوونورم، نیوبت)	قرص	۵/۰ و ۱ و ۲	۱۵ تا ۳۰ دقیقه قبل از هر وعده غذایی یا بلافاصله قبل از غذا	یک تا سه بار در روز
۱۵	قلم انسولین لانتوس (گلارژین یا بازالین)	ویال	۱۰۰ واحد در هر سی سی (۳ سی سی)		طولانی اثر
۱۶	قلم انسولین دتمیر (لومیر)	ویال	۱۰۰ واحد در هر سی سی (۳ سی سی)		طولانی اثر
۱۷	قلم انسولین توژتو	ویال	۳۰۰ واحد در هر سی سی (۱/۵ سی سی)		طولانی اثر
۱۸	قلم نوورپیدا	ویال	۱۰۰ واحد در هر سی سی (۳ سی سی)	بلافاصله قبل از صرف غذا	سریع الاثر
۱۹	قلم اپیدرا	ویال	۱۰۰ واحد در هر سی سی (۳ سی سی)	بلافاصله قبل از صرف غذا	سریع الاثر
۲۰	قلم نوومیکس ۳۰	ویال	۱۰۰ واحد در هر سی سی (۳ سی سی)	بلافاصله قبل از صرف غذا	ترکیب ۷۰ درصد طولانی اثر و ۳۰ درصد سریع الاثر
۲۱	NPH یا لانسولین N	ویال	۱۰۰ واحد در هر سی سی (۱۰ و ۳ سی سی)		متوسط الاثر
۲۲	لانسولین R یا انسولین رگولار	ویال	۱۰۰ واحد در هر سی سی (۱۰ و ۳ سی سی)	یک ربع تا نیم ساعت قبل از غذا	سریع الاثر
۲۳	لانسولین ۳۰/۷۰	ویال	انسولین بای فازیک ۳۰ و ۷۰ درصد (۱۰ و ۳ سی سی)	یک ربع تا نیم ساعت قبل از غذا	ترکیب متوسط الاثر و سریع الاثر

- معمولاً بیماران مبتلا به دیابت از داروهای متعددی استفاده می کنند (انسولین، قرصهای پایین آورنده قند خون، آسپرین، داروهای تنظیم کننده فشارخون بالا و چربیهای خون و....)
- بیمار باید نام داروها، مقدار، روش استفاده (پیش و یا پس از غذا میل شدن دارو)، عوارض احتمالی داروهای مصرفی و اقدام لازم در صورت فراموشی دارو و هر گونه توصیه مربوط به دارو را یاد بگیرد.
- هیچ گاه نباید سرخود دوز دارو را کم، زیاد و یا قطع کرد.

- بعضی از داروها با داروهای دیگر تداخل دارند، اگر به پزشکان مختلفی مراجعه می کنید، حتماً لیست داروهای مصرفی خود را به وی نشان دهید تا از تجویز داروهایی که با هم تداخل دارند اجتناب شود. همراه داشتن لیست داروهای مصرفی در هر ویزیت ضروری است. زیرا بسیاری از داروها ممکن است اثرات نامطلوبی بر روی کنترل دیابت داشته باشند و یا اثرات قرص های مصرفی را کم یا زیاد کنند.
- بهترین نتیجه درمانی از مصرف قرص های خوراکی پایین آورنده قند خون تنها هنگام انجام هم زمان فعالیت بدنی منظم، رعایت برنامه غذایی صحیح و در صورت لزوم کاهش وزن به دست می آید.
- مصرف قرص های خوراکی به معنی ترک انجام فعالیت بدنی منظم و عدم رعایت برنامه غذایی صحیح نیست چرا که در این صورت، استفاده از این قرص ها به تنهایی کمک کننده نخواهد بود.
- همیشه ذخیره کافی از دارو داشته باشید.
- داروها را به طور مرتب مصرف کنید و از کم یا زیاد کردن سرخود بپرهیزید.

آشنایی با گازهای هیدروژن فلوراید، آمونیاک و کلر

خطرات و روش‌های پیشگیری

هیدروژن فلوراید چیست؟

هیدروژن فلوراید یک گاز بی رنگ و با بوی تند و ترش است. این ماده شیمیایی می تواند به شدت آسیب رسان و خورنده باشد و در تماس با بدن یا در صورت استنشاق عوارض جدی ایجاد کند.

چگونه در معرض هیدروژن فلوراید قرار می گیریم؟

۱. استنشاق:

- این گاز سبک تر از هواست و به سرعت می تواند باعث تحریک چشم، بینی و گلو شود.
- کودکان به دلیل ریه های بزرگ تر نسبت به وزن بدن در معرض خطر بیشتری هستند.

۲. تماس پوستی و چشمی:

- هیدروژن فلوراید به سرعت توسط پوست جذب شده و به آن آسیب می زند.
- تماس با این ماده می تواند باعث سوزش و قرمزی شود.

۳. گوارش:

- بلعیدن این ماده می تواند به مرگ منجر شود.

مصارف هیدروژن فلوراید

- در صنعت شیشه سازی
- به عنوان کاتالیست در پالایشگاه ها
- حکاکی روی شیشه و تمیز کردن کریستال

حدود مجاز

- محدودیت شغلی ۰.۵ ppm :
- خطر مرگ ۳۰۰ ppm :

اثرات بهداشتی

• عوارض حاد:

- استنشاق: صدمه به ریه ها و انسداد راه های هوایی
- پوستی: سوزش و سوختگی
- چشمی: تحریک و تورم

• عوارض سیستمیک:

- حالت تهوع، درد معده و اختلال در ضربان قلب

آمونیاک چیست؟

آمونیاک یک گاز بی‌رنگ با بوی تند و خفه‌کننده است که در محیط‌های صنعتی و خانگی مورد استفاده قرار می‌گیرد. شناخت خطرات این گاز و راه‌های مواجهه با آن، به شما کمک می‌کند تا در برابر آن محافظت کنید. آمونیاک (NH_3) گازی است که معمولاً در دماهای بالا به صورت مایع درمی‌آید و در آب حل می‌شود. این گاز در صنایع مختلف مانند تولید آفت‌کش‌ها، تمیزکننده‌ها و گاز یخچال‌ها به کار می‌رود.

خطرات آمونیاک

۱. استنشاق:

- آمونیاک به راحتی در هوا پخش می‌شود و اگر آن را استنشاق کنید، می‌تواند باعث سوزش و تحریک در گلو و ریه‌ها شود.
- کودکانی که در معرض این گاز قرار می‌گیرند، به علت اندازه کوچک ریه‌هایشان ممکن است سریع‌تر دچار آسیب شوند.

۲. تماس با پوست و چشم:

- تماس با این گاز یا محلول‌های حاوی آن می‌تواند به سوزش و حتی سوختگی پوست و چشم‌ها منجر شود.
- حتی غلظت‌های پایین این گاز می‌تواند باعث ایجاد حساسیت در چشم‌ها شود.

۳. بلع:

- بلعیدگی محلول‌های حاوی آمونیاک می‌تواند به آسیب‌های جدی در دهان، گلو و معده منجر شود.

چه زمانی آمونیاک خطرناک است؟

آمونیاک در غلظت‌های بالا بیش از ۵۰ (ppm) خطرناک است. اگر در یک محیط صنعتی یا خانگی احساس بوی شدید کردید، ممکن است در حال ورود به ناحیه خطرناک باشید.

پیشگیری و اقدام در مواقع اضطراری

۱. پیشگیری:

- در محیط‌های صنعتی از تجهیزات ایمنی استفاده کنید.
- از قرار گرفتن در معرض این گاز اجتناب کنید و در صورت بوی نامطبوع، محل را ترک کنید.

۲. در صورت مواجهه:

- اگر آمونیاک استنشاق شد: به سرعت محل را ترک کنید و در هوای تازه نفس بکشید.
- اگر تماس با چشم یا پوست رخ داد: با آب سرد به مدت ۱۵ دقیقه شستشو دهید.
- اگر بلعیده شد: بلافاصله به پزشک مراجعه کنید و از خود درمانی خودداری کنید.

نتیجه گیری:

آگاهی از خطرات آمونیاک و راه های مواجهه با آن، شما را قادر می سازد تا از خود و خانواده تان محافظت کنید. در صورت بروز هرگونه حادثه، به سرعت اقدام کنید و کمک بگیرید.

برای اطلاعات بیشتر، با مراکز بهداشتی محلی یا متخصصان مشورت کنید. سلامت شما اهمیت دارد!

معرفی کلر

گاز کلر یک ماده شیمیایی زرد رنگ متمایل به سبز با بویی تند و تحریک کننده است. این گاز به صورت گاز در دمای اتاق وجود دارد و به شدت اکسیدکننده است.

راه های مواجهه

۱. استنشاق:

- عمده ترین راه مواجهه. غلظت ۰,۳۲ ppm بوی آن احساس می شود.
- کودکان آسیب پذیرتر هستند.

۲. تماس پوستی/چشم:

- می تواند باعث سوختگی و تاری دید شود.

۳. گوارش:

- بلع غیرمحمتمل است اما محلول های حاوی کلر ممکن است خطرناک باشند.

اثرات بهداشتی

مواجهه با کلر می تواند عوارضی مانند سرفه، مشکل در تنفس، سوختگی پوست و چشم، و حتی عوارض قلبی عروقی ایجاد کند.

روش های پیشگیری

- از تجهیزات حفاظت فردی استفاده کنید.
- در صورت بروز مشکل، بلافاصله به منطقه امن بروید و به پزشک مراجعه کنید.