

پیشگیری از حوادث و مدیریت بلایا



- آسیب‌های خانگی
- غرق‌شدگی
- دوچرخه‌سواری و آسیب‌های احتمالی
- پیشگیری از گزیدگی
- پیشگیری از سقوط سالمندان
- ایمنی وسایل نقلیه

راهنمای آمادگی در برابر بلایا

- آتش‌سوزی
- رانش زمین
- سیل
- زلزله یا زمین‌لرزه
- تندباد و توفان
- حریق در طبیعت
- انفجار اتمی
- خودمراقبتی در بلایا

پیشگیری از سوانح و حوادث



مسمومیت

آسیب‌های خانگی

بسیاری از حوادث در خانه رخ می‌دهند و بسیاری از این حوادث را نیز می‌توان با اقداماتی بسیار ساده و کم‌هزینه کنترل کرد و احتمال بروز آن‌ها را کاهش داد.

زمین خوردن

افتادن، زمین خوردن یا سقوط، عامل اصلی آسیب‌های ناخواسته‌ای است که در خانه اتفاق می‌افتند. نیمی از زمین خوردن‌ها ریشه در عواملی از قبیل: کمبود نور محیطی، کف پوش نامناسب، سیم‌های رابط نابجا و نرده‌های نامناسب راه‌پله دارد. در این زمینه، کودکان بیشتر از دیگران در معرض خطرند، چرا که حفظ تعادل برای آن‌ها دشوارتر است. بسیاری از نوجوانانی که توصیه‌های ایمنی را جدی نمی‌گیرند، متعاقب زمین خوردن دچار آسیب‌های ناخواسته می‌شوند. برخی از آن‌ها ممکن است به دنبال سقوط از پشت بام خانه، پل، کوه یا ساختمانی مرتفع، جان خود را از دست بدهند. بسیاری از سالمندان نیز در معرض سقوط، افتادن یا زمین خوردن هستند. رایج‌ترین عارضه این مساله در سالمندان، شکستگی استخوان است. این مساله می‌تواند گاهی به مرگ فرد سالمند نیز منجر شود.

مسمومیت، واکنشی شیمیایی و خطرناک است که متعاقب ورود ماده‌ای به بدن رخ می‌دهد. موادی که می‌توانند منجر به بروز مسمومیت شوند، متعدّدند؛ از جمله: داروها، شوینده‌های خانگی، واکس، آمونیاک، لاک پاک‌کن، ضدیخ، حشره‌کش، مرگ موش و... افراط در مصرف ویتامین و مکمل‌های دارویی نیز می‌تواند منجر به مسمومیت شود. بیشتر موارد مسمومیت کودکان در منزل معمولاً متعاقب مصرف یا بلع محصولات خانگی، مواد شیمیایی یا داروهای بدون نسخه رخ می‌دهد. اشتیاق برخی مواد مانند دودی که از آگوز اتومبیل خارج می‌شود، بنزین، چسب و منوکسید کربن نیز می‌تواند به مسمومیت منجر شود. منوکسید کربن، گازی بی‌رنگ، بی‌مزه و بی‌بوست که از وسایل نقلیه، ماشین چمن‌زنی، سوخت بخاری و شومینه آزاد می‌شود.

خودمراقبتی برای به حداقل رساندن خطر سقوط:

- ۱ در مکان‌های مرتفع دست به کارهای خطرناک ننید؛ مثلاً از پنجره ساختمان‌های مرتفع آویزان نشوید یا به لبه پرتگاه نروید؛
- ۲ برای پایین آوردن اشیاء از ارتفاع، از نردبان استفاده کنید و هنگام پایین آمدن از نردبان نیز به دقت به پله‌های نردبان نگاه کنید؛
- ۳ اگر نوزاد در منزل جلوی دیدتان نیست، او را در گهواره یا تخت‌خواب یا بر روی یک صندلی ایمن بگذارید؛
- ۴ از وسایل ایمنی مناسب برای حفاظت از کودکان استفاده کنید؛
- ۵ در خانه ندوید؛ و
- ۶ اگر کفش پاشنه‌بلند یا دمپایی لغزنده پوشیده‌اید، بیشتر مواظب راه رفتن‌تان باشید.
- ۷ پنجره‌ها و راه پله‌ها باید حفاظ ایمنی داشته باشند.
- ۸ باید در حمام دستگیره در دیوار نصب شود.
- ۹ پنجره‌ها باید ۱/۵ متر از سطح زمین بالاتر باشند.

خودمراقبتی برای پیشگیری از مسمومیت‌های خانگی:

- ۱ باید از هشدارهای محافظتی کودک بر روی بسته‌های سم استفاده کنیم و همواره آن‌ها را دور از دسترس کودکان قرار دهیم؛
- ۲ باید برچسب هشدار را روی تمام سموم بچسبانیم؛
- ۳ باید قفل کودک را روی تمام درهای کابینت که در آن‌ها مواد شیمیایی نگهداری می‌کنیم، نصب کنیم؛
- ۴ نباید وسیله نقلیه موتوری یا ماشین چمن‌زنی را در اماکن سربسته و بی‌منفذ قرار دهیم؛
- ۵ نباید در خانه از کباب‌پزهای فضای باز استفاده کنیم؛
- ۶ باید دودکش‌ها را از نظر وجود گرفتگی یا انسداد در معبرشان به طور مرتب بررسی و تمیز کنیم؛
- ۷ مواد شیمیایی را نباید در مجاورت مواد خوراکی در کابینت نگهداری کنیم؛
- ۸ نباید مواد شیمیایی را در ظروف مواد خوراکی بریزیم.

توصیه های ایمنی در مورد نحوه نگهداری وسایل در منزل

- ۱ وسایل آتشزا مانند کبریت و فندک باید دور از دسترس کودکان قرار گیرد.
- ۲ کتری، سماور داغ و ظروف محتوی غذا یا مایعات داغ باید دور از دسترس کودکان قرار گیرد.
- ۳ مواد شیمیایی و سموم باید بر چسب مشخص کننده نام و هشدار داشته باشند و دور از دسترس کودکان قرار گیرند.
- ۴ مواد پاک کننده باید در یک کمد در بسته و قفل دار و ترجیحا در طبقات بالا نگهداری شوند.
- ۵ باید از نگهداری داروی زیاد به ویژه قرص های رنگی و جالب توجه کودکان در یخچال پرهیز کرد.
- ۶ باید از نگهداری داروها و مواد غذایی تاریخی گذشته در منزل خودداری شود و داروهایی که مورد نیاز نیستند دور ریخته شوند.
- ۷ دارو به هیچ وجه نباید بدون تجویز پزشک مصرف شود و باید از وجود برچسب داروها مطمئن شد.
- ۸ به هیچ وجه نباید شربت متادون از ظرف اصلی خارج و در یخچال و در دسترس کودکان قرار گیرد.
- ۹ مخازن نگهداری نفت و گازوئیل باید دور از دسترس کودکان قرار داده شود طوری که محتوای داخل آن برای کودکان قابل دستیابی نباشد.
- ۱۰ نباید هرگز اتوی داغ و روشن را به حال خود رها کرد.
- ۱۱ نباید هرگز کودک را با چرخ گوشت دستی یا برقی به حال خود رها کرد.
- ۱۲ همیشه در هنگام خروج از منزل، باید از خاموش کردن گاز، سماور یا سایر وسایل خوراک پزی اطمینان حاصل کرد.
- ۱۳ بخاری ها باید سالم و بدون نقص بوده و هر کدام دارای دودکش مستقل و مجهز به کلاهی مناسب باشد، درست سوختن شعله و رنگ آبی آن مهم است.
- ۱۴ در حد امکان باید از قرار دادن بخاری، والور و سایر وسایل آتشزا در وسط اتاق و در مسیر تردد خودداری شود.
- ۱۵ باید از قرار دادن وسایل قابل اشتعال نظیر پرده، مبلی، رختخواب و مخزن نفت در کنار بخاری خودداری شود.
- ۱۶ هرگز نباید از وسایل گرمای سوختی بدون دودکش در اتاق در بسته یا بدون پنجره، به خصوص در زمان خواب استفاده کرد.



انسداد راه هوایی

خفگی، نتیجه انسداد راه هوایی توسط یک جسم خارجی مانند کیسه پلاستیکی، بالش یا پتویی است که روی دهان یا بینی را بپوشاند. این امر به قطع ورود هوا به بدن منجر می شود. گرفتگی گلو با غذا یا یک اسباب بازی کوچک نیز می تواند به خفگی منجر شود. خردسالان ممکن است اشیایی مانند سکه یا اسباب بازی های کوچکی را که به دهان می برند، قورت دهند. فشار بیرونی شدید و طولانی مدت بر گلو توسط طناب، گردن بند یا میله رختخواب نیز می تواند به خفگی بینجامد. برخی نوجوانان با چیزهایی که دور گردن شان می پیچند، دچار خفگی می شوند؛ مثلاً با روسری ای که به دستگیره در گیر کرده باشد. برخی کودکان نیز ممکن است با طناب های آویزان از پنجره ها یا آویزان شدن به ریسمان های برخی وسایل بازی یا فرو بردن چند تکه پارچه دچار مشکل خفگی شوند.

خودمراقبتی برای پیشگیری از خفگی:

- ۱ اشیای کوچک را دور از دسترس کودکان قرار دهیم؛
- ۲ به کودکان اجازه بازی با کیسه های پلاستیکی یا اسباب بازی هایی که برای سن شان مناسب نیست، ندهیم؛
- ۳ نوزادان و کودکان را هنگام خواب، کنترل کنیم تا احوال بالش یا پتو مسیر تنفس شان را مسدود نکند؛
- ۴ غذا را به تکه های کوچک تقسیم کنیم تا جویدنش آسان تر شود؛ و
- ۵ هرگز هیچ طناب یا ریسمانی را، حتی برای شوخی، دور گردن خود یا دیگری نپیچیم.



۱۶ باید نصب هر گونه وسیله گرمازا و حرارتی را به متخصصان مربوطه واگذار کرد.

۱۷ باید در وسایل گازسوز از شلنگ‌های استاندارد استفاده کرد و نباید آن‌ها را از زیر فرش یا جایی که احتمال پیچ خوردن و سوراخ شدن آن وجود دارد، عبور داد. بهترین روش برای آزمایش نشست گاز، استفاده از اسفنج یا پارچه آغشته به کف صابون است.

۱۸ وجود کپسول اطفای حریق در منزل الزامی است.

۱۹ کپسول اطفای حریق نباید در نزدیکی اجاق باشد.

۲۰ وسایل تیز و برنده مانند چاقو، مداد، چنگال، میخ و ... باید دور از دسترس کودکان قرار گیرد و در صورت برداشتن آن‌ها توسط کودک، باید با رعایت احتیاط کامل آن‌ها را از کودک بگیریم.

۲۱ برای جلوگیری از سقوط قابلمه، کتری، قوری و سماور، نباید آن‌ها را در سطح جلوی کابینت و یا اجاق گاز گذاشت.



توصیه‌های ایمنی در مورد سیستم برق‌رسانی در منزل

۱ پریزهای برق حتی تمام پریزهای بی استفاده مثلا در زیر زمین باید در پوش دار و مخفی بوده و برای کودکان قابل دسترس نباشد.

۲ در سیستم برق خانه باید یک دستگاه یا کلید ایمنی نصب شود.

۳ توجه فرمایید با دست مرطوب به کلیدها و پریزهای برق دست زده نشود.

۴ از دست زدن به سیم‌های برق و اتصالات بدون عایق خودداری کنید.

۵ باید تلویزیون و لوازم صوتی را طوری قرار دهیم که هوا در اطراف آن جریان داشته باشد و از داغ شدن آن‌ها جلوگیری شود.

۶ باید مراقب پریزهای برق با دوشاخه‌های نامناسب باشیم. اگر دو شاخه‌ای در پریز لق باشد موجب داغ شدن اتصال و آتش‌سوزی خواهد شد. هرگز دوشاخه‌ای بزرگ‌تر را به زور داخل پریز جا دهیم. باید پریزهای شکسته یا قدیمی را تعویض کنیم.

۷ باید سیم‌های لوازم برقی را چک کنیم و از سالم بودن آن‌ها مطمئن شویم. باید توجه کنیم که سیم‌ها را هرگز به دیوار، کف یا هر سطح دیگری میخ یا پرچ نکنیم.

۸ در حد امکان باید از سیم‌های رابط برق کوتاه استفاده و هرگز نباید سیم‌های رابط بلند برق را از زیر فرش یا موکت عبور داد و اسباب خانه را روی آن‌ها گذاشت.

۹ باید از گرفتن خروجی بیش از حد از یک پریز بپرهیزیم.

۱۰ باید از به کار بردن لامپ‌هایی با میزان وات قوی و نامناسب با میزان تحمل نوع سیم‌کشی و سرپیچ، خودداری کنیم. همچنین باید از مناسب بودن سرپیچ آن مطمئن شویم و لامپ‌ها را همواره با دقت ببندیم. شل بودن یا کج بودن لامپ در سرپیچ موجب اتصالی و آتش‌سوزی می‌شود.

۱۱ باید از فیوزها و کلیدهای مناسب در جعبه فیوز استفاده کنیم و همیشه هر فیوز سوخته یا خراب را با یک فیوز سالم جایگزین کنیم.

۱۲ نباید وسایل برقی را در معرض ترشح آب قرار دهیم. اگر وسیله برقی داخل آب افتاد هرگز برای بیرون آوردن آن دست خود را داخل آب نبریم حتی اگر وسیله خاموش باشد. باید ابتدا کلید اصلی برق را قطع کنیم. سپس دوشاخه وسیله برقی را از پریز خارج کرده و آن را از آب خارج کنیم.

۱۳ اگر وسیله برقی به هر دلیل خیس شد، باید ابتدا توسط متخصص از سالم بودن آن مطمئن شویم سپس از آن استفاده کنیم.

۱۴ باید رایانه و سایر لوازم صوتی تصویری خود را چک کنیم و از صحت عمل آن‌ها مطمئن شویم و مراقب خراش‌ها یا صدمات مشابه بر روی سیم‌ها و بخش‌های الکتریکی آن باشیم. باید برای چنین لوازمی از یک دستگاه کنترل کننده جریان برق یا حداقل ترانسفورماتور استفاده کنیم.

۱۵ سیم‌کشی برق حمام باید توکار بوده و در حد امکان باید از گذاشتن کلید و پریز داخل حمام خودداری کنیم.

۱۶ لامپ روشنایی داخل سرویس‌های بهداشتی و حمام باید دارای حباب باشد.

۱۷ محل کنتور و فیوزهای برق باید کاملاً مشخص و به راحتی قابل دسترسی باشد.

۱۸ باید هنگام کوبیدن میخ به دیوار مواظب مسیر سیم‌های برق داخل دیوار باشیم.

۱۹ باید در حین برق‌کاری حتماً از زیرپایی عایق مثل چوب و پلاستیک استفاده کنیم و قبل از شروع کار کلید کنتور برق را قطع کنیم.



۱۶ فاصله و عرض پله ها باید استاندارد باشد (فاصله پله ها از هم کم و عرض پله ها باید زیاد باشد).

۱۷ راه پله ها باید کاملاً تمیز بوده و در مسیر آن وسایل دست و پاگیر گذاشته نشود و از روشنایی کافی برخوردار باشد.

۱۸ حفر چاه یک کار فنی و تخصصی است و باید توجه داشت که حفر چاه ها را به افراد مجرب و فنی بسپارند.

۱۹ دیوارها باید بدون دزر و شکستگی باشد.

۲۰ پنجره ها به خصوص در طبقات بالای ساختمان ها باید طوری طراحی شوند که زیاد باز نشوند.

۲۱ شیشه های در معرض تردد را باید با نوارچسب های رنگی مشخص کنیم تا در هنگام تردد، با آن ها برخورد نشود.

۲۲ در مجاورت پنجره ها؛ نباید بالش، صندلی یا میز تحریر قرار دهیم زیرا احتمال دارد که کودکان به کمک آن ها از پنجره بالا روند.

۲۳ کنتور آب نباید در محل تردد باشد تا از خطر زمین خوردن جلوگیری شود.



توصیه های ایمنی در مورد ساخت و ساز بنا

- ۱** در حد امکان باید از پله های مارپیچی استفاده نشود.
- ۲** باید از به کار بردن کف پوش های ناهموار و دارای پوشش سست خودداری شود.
- ۳** شیشه ها باید محکم و چند لایه باشند.
- ۴** درها باید از دو سمت قابل باز کردن باشند.
- ۵** در منازل روستایی که از تنور استفاده می کنند باید حتماً تنور دارای حفاظ و درپوش مناسب باشد تا مانع از دسترسی و سقوط کودکان شود.
- ۶** به منظور جلوگیری از سوانحی نظیر پرت شدن از ارتفاعات مثل پشت بام، راه پله، پنجره، بالکن و یا هر جایی که از سطح زمین بلندتر یا پست تر باشد و یا محل هایی مثل حوض، آب انبار، برکه، استخر و چاه باید این گونه مکان ها با حفاظ مناسب یا نرده محصور شوند تا امکان سقوط و یا خفگی در آن ها وجود نداشته باشد.
- ۷** کف آشپزخانه و حمام نباید لغزنده باشد تا از زمین خوردن پیشگیری شود.
- ۸** باید مراقب تهویه کافی جریان هوا در درون منزل باشید.
- ۹** برای جلوگیری از زمین خوردن، راه پله ها و راهروها را با نور مناسب روشن نگه داریم و از زیرفرشی های ثابت نگه دارنده فرش استفاده کنیم.
- ۱۰** به غیر از پنجره هایی که به پلکان اضطراری منتهی می شوند، باید بر روی تمام پنجره ها شبکه محافظ نصب کنیم.
- ۱۱** محل پخت و پز غذا باید در حد امکان از اتاق نشیمن یا راهرو جدا باشد زیرا کودک ممکن است در هنگام بازی با یک حرکت اشتباه روی چراغ خوراک پزی و قابلمه و کتری آب جوش افتاده و باعث حادثه ناگوار و سوختگی شدید شود.
- ۱۲** لبه پله ها، نباید تیز و زاویه دار باشد تا در صورت لغزش یا سقوط بر روی پله ها صدمات کمتری به فرد وارد شود.
- ۱۳** کف خانه باید مسطح باشد و از پله برای تزئین کف خانه استفاده نشود.
- ۱۴** محل نصب اجاق گاز نباید در کنار پنجره باشد.
- ۱۵** آشپزخانه باید در نزدیکی در ورودی باشد.

توصیه‌های ایمنی در مورد کارهای خانگی



- ۱ در هنگام نظافت منزل نباید دو یا سه نوع ماده شوینده را با هم ترکیب کنیم (به خصوص در مورد اسید و جرم‌گیر و وایتکس).
- ۲ باید از پوشیدن لباس‌های قابل اشتعال در هنگام کار با اجاق گاز بپرهیزیم.
- ۳ هرگز برای تمیز کردن لکه‌های لباس، از مواد قابل اشتعال مثل بنزین و تینر به خصوص در فضاهای بسته حمام استفاده نکنیم.
- ۴ هرگز در محیطی که بوی گاز استشمام می‌شود کبریت یا برق روشن نکنیم و ابتدا با باز کردن در و پنجره‌ها، تهویه کافی را برقرار کنیم.
- ۵ باید از روشن کردن وسایل گرم‌آبی بدون دودکش نظیر علاءالدین در فضای بسته مانند حمام خودداری شود، چون به دلیل تولید گازهای سمی، احتمال خفگی زیاد است.
- ۶ اگر سیگار می‌کشیم، باید از کشیدن سیگار در داخل خانه و در اطراف کودکان خودداری کنیم.
- ۷ هرگز نباید سیگار را به صورت روشن یا نیمه خاموش رها کنیم و حتما باید آن را به دقت خاموش کنیم. باید مراقب باشیم هیچ‌گاه در رختخواب سیگار نکشیم.
- ۸ کیسه‌های نایلونی را از دسترس کودکان دور نگه داریم. به سر کشیدن کیسه توسط کودک و ناتوانی در بیرون آوردن آن موجب مشکل در نفس کشیدن و در نهایت خفگی کودک می‌شود.
- ۹ تا آن‌جا که ممکن است باید از تماس مستقیم دست‌ها با انواع شوینده‌ها و پاک‌کننده‌ها خودداری کنیم و از دستکش استفاده کنیم.
- ۱۰ هنگام استفاده از نردبان یا چهارپایه باید از سطح اتکای آن با زمین کاملا مطمئن شویم و از نوع استاندارد و دوطرفه نردبان استفاده کنیم.
- ۱۱ موقع پاک کردن شیشه‌ها و پنجره‌های منزل، باید از رفتن روی رده‌ها یا قرنیزهای آن خودداری کنیم.
- ۱۲ باید برق وسیله برقی را قطع و سپس آن را تمیز کنیم.
- ۱۳ موقع استفاده از وسایل گازسوز، ابتدا باید کبریت را روشن و بعد شیر گاز را باز کنیم.
- ۱۴ باید از قرار دادن اشیاء، البسه و مواد قابل اشتعال در مجاورت وسایل گرمازا پرهیز کنیم.
- ۱۵ باید از سر رفتن غذا بر روی اجاق گاز جلوگیری کنیم.

- ۱۶ باید از قرار دادن وسایل گرمایی و بخاری در مسیر رفت و آمد خودداری کنیم.
- ۱۷ وسایل آتش‌زا مثل کبریت و فندک را نباید به هیچ وجه در اختیار کودکان قرار دهیم.
- ۱۸ در هنگام خروج از منزل باید شیر اصلی گاز را ببندیم.
- ۱۹ باید از سوزاندن چوب یا ذغال، درون خانه، چادر و محیط سر بسته خودداری کنیم.
- ۲۰ باید اسباب بازی‌های متناسب با سن کودکان خریداری کنیم و به هیچ عنوان اجازه بازی با وسیله‌ای که متناسب با سن کودک نیست را به او ندهیم. گاهی وسایل بازی دارای تکه‌های ریزی است که در صورت بلع کودک احتمال خفگی او را به دنبال دارد.
- ۲۱ برای نظافت در و پنجره‌ها باید از نردبان مناسب استفاده کنیم.
- ۲۲ باید فهرستی از شماره تلفن‌های اضطراری، پزشک خانوادگی و قسمت اورژانس نزدیک‌ترین بیمارستان (جدیدترین شماره و کد) را در کنار تمام دستگاه‌های تلفن منزل قرار دهیم.

غرق‌شدگی

غرق‌شدگی از آسیب‌های ناخواسته‌ای است که می‌تواند به مرگ منجر شود و موقعی اتفاق می‌افتد که افراد در حال شنا یا بازی در آب هستند. بسیاری از غرق‌ها، در واقع، شناگران ماهری بوده‌اند که در اثر خستگی یا شدت جریان آب به اعماق دریا کشیده شده‌اند و جان باخته‌اند. گاهی نیز غرق‌شدگی به دنبال تصادف با قایق رخ می‌دهد. مصرف مواد و الکل یکی از مهم‌ترین علل زمینه‌ساز حوادث منجر به غرق‌شدگی است. برخی از غرق‌شدگی‌ها نیز در استخر اتفاق می‌افتد. کودکان بسیاری نیز در حوض، وان حمام یا جکوزی غرق شده‌اند.



خودمراقبتی برای پیشگیری از غرق شدگی:

- ۱ اگر به فن شنا تسلط نداریم در جاهایی که نجات غریق وجود ندارد شنا نکنیم.
- ۲ برای نجات کسی که دارد در دریا غرق می شود افراد غیر حرفه ای نباید اقدامی برای رفتن داخل دریا انجام دهند.
- ۳ قواعد شنا را یاد بگیریم و قبل از شرکت در ورزش های آبی، آموزش ببینیم؛
- ۴ هرگز تنها وارد جکوزی نشویم؛ در چشمه های آب گرم شنا نکنیم و کودکان را در چنین محیط هایی تنها و بی مهابا رها نکنیم؛
- ۵ هنگام قایق سواری یا ورزش آبی، باید تجهیزات ایمنی شنا مانند جلیقه نجات همراه داشته باشیم؛
- ۶ فقط در مناطق حفاظت شده ای شنا کنیم که در محدوده دید نجات غریق ها است؛
- ۷ از آب های پر خطری مثل گرداب ها بر حذر باشیم؛
- ۸ اگر موقع شنا احساس کردیم عضلات مان گرفته یا خسته شده ایم، به سرعت از آب خارج شویم؛
- ۹ منع مصرف مواد در استخر و سواحل را جدی بگیریم؛
- ۱۰ هرگز با کسانی که به سرعت قایقرانی می کنند یا قوانین محیط های آبی و ساحلی را رعایت نمی کنند، همراه نشویم؛
- ۱۱ هرگز قایق یا جت اسکی را بیش از حد ظرفیت پر نکنیم؛
- ۱۲ عمق آب را پیش از ورود به آن ارزیابی کنیم؛
- ۱۳ نرده های محافظ برای کودکان را در اطراف استخرها نصب کنیم؛ و
- ۱۴ هرگز روی سطوح یخی غیر مطمئن قدم نگذاریم.



دوچرخه سواری و آسیب های احتمالی

بسیاری از موارد مرگ و میر و جراحات های شدید متعاقب حوادث ناشی از دوچرخه سواری رخ داده اند و بیشتر این جراحات نیز وقتی به وقوع پیوسته اند که دوچرخه سوار با وسایل موتوری تصادف کرده است.

خودمراقبتی برای پیشگیری از سوانح دوچرخه سواری:

- ۱ هنگام دوچرخه سواری از کلاه ایمنی مخصوص استفاده کنیم؛
- ۲ تابع قوانین راهنمایی و رانندگی و چراغ های راهنما باشیم؛
- ۳ همراه با جریان ترافیک، در سمت راست جاده برانیم.
- ۴ اطمینان حاصل کنیم که دوچرخه امان و تمام تجهیزات ایمنی اش مانند ترمزها، چراغ ها و راهنماهای سالم هستند و درست کار می کنند؛
- ۵ لباسی بپوشیم که در زنجیر دوچرخه امان گیر نکند؛
- ۶ هنگام دوچرخه سواری در شب، لباس های شب نما بپوشیم و از چراغ راهنمای دوچرخه استفاده کنیم؛
- ۷ هرگز پابرهنه اقدام به دوچرخه سواری نکنیم و حتما کفش بپوشیم؛
- ۸ مواظب باز شدن ناگهانی درهای خودروهایی که در اطراف مان هستند، باشیم؛
- ۹ در خیابان های بسیار شلوغ، دوچرخه سواری نکنیم؛
- ۱۰ هرگز شخص دیگری را ترک دوچرخه خود سوار نکنیم؛
- ۱۱ در شرایط نامساعد جوی مانند یخ زدگی خیابان ها، دوچرخه سواری نکنیم و از زیر و بم مسیرهای دوچرخه سواری مان مانند دست انداز هایی که در طول مسیر هستند، اطلاع حاصل کنیم؛
- ۱۲ اگر اهل استفاده از اسکوتر و اسکیت برد هستیم، حتما از کلاه ایمنی مخصوص، زان بند، مچ بند و آرنج بند استفاده کنیم؛
- ۱۳ موقع اسکیت سواری، همیشه در پیاده رو یا کنار خیابان برانیم؛ از خودروها و سایر وسایل نقلیه دور بمانیم؛ از خیابان ها یا مکان های آبی، شنی یا خاکی دوری کنیم و هرگز شب ها اسکیت سواری نکنیم.

پیشگیری از گزیدگی

گزیدگی جانوران زهری می‌تواند به بحرانی جدی تبدیل شود. علت آن نیز همراه نداشتن ابزارهای درمانی مانند انواع کرم‌ها و قرص‌ها، آشنایی نداشتن با مراکز بهداشتی - درمانی نزدیک محل حادثه، عدم دسترسی به سرم‌های درمانی و ناآشنایی با اقلیم منطقه است. بهتر است مراقب انواع گزیدگی‌ها باشیم. باید توجه داشته باشیم که در موارد گزیدگی‌ها حتماً پس از انجام اقداماتی که بیان می‌شود، به سرعت فرد را به اولین مرکز درمانی انتقال دهیم.

عمده‌ترین گزیدگی‌ها شامل موارد زیر است:

۱

عقرب گزیدگی: با گرم شدن هوا، موارد عقرب گزیدگی افزایش می‌یابد. عقرب‌ها

اغلب در مناطق خشک کوهستانی و صحرایی در زیر سنگ‌ها، کلوخ‌ها یا درون حفره‌های کوچک زندگی می‌کنند. سم تعدادی از عقرب‌ها بسیار خطرناک است و باعث علائم و عوارض وخیمی در فرد آسیب‌دیده می‌شود که گاهی موجب مرگ افراد، به ویژه کودکان کمتر از شش سال می‌شود. با توجه به این که در بعضی موارد، تاخیر در تشخیص و درمان مناسب ممکن است باعث بروز عوارض خطرناکی در فرد شود. در ابتدا مهم است که تشخیص عقرب گزیدگی به طور صحیح انجام شود.

به طور عمده عقرب‌ها روزها مخفی می‌شوند و شب‌ها به فعالیت می‌پردازند. گاهی عقرب‌ها به طور اتفاقی وارد لباس‌ها و یا کفش‌ها شده و فرد را می‌گزند. لذا توصیه می‌شود که قبل از خواب، رختخواب‌ها را بررسی و صبح‌ها پس از بیدار شدن، قبل از پوشیدن لباس و کفش، آن‌ها را واریسی کنیم.



۲

زنبور گزیدگی: گزیدگی زنبورهای زرد، سرخ و عسل

معمولاً دردناک است، ولی خطرناک نیست. خطرناک‌ترین و عمده‌ترین عامل آلرژی، نیش زنبورهای وحشی است. علائم گزش زنبور بستگی به میزان سم، حساسیت بدن به زهر و تا حدی محل گزیدگی دارد و می‌تواند به صورت یک واکنش عادی و معمولی، مسمومیت، حساسیت‌های عمومی وسیع و حتی در موارد نادر به شکل واکنش‌های شدید روانی باشد. در بیشتر موارد، نیش زدن زنبور باعث ورم و درد در محل، به دلیل یک واکنش سمی غیر حساسیتی به زهر زنبور می‌شود.

واکنش‌های حساسیتی به نیش زنبور ممکن است خفیف و با درد و قرمزی موضعی پوست همراه باشد. در عین حال ممکن است واکنشی عمومی‌تر به همراه ورم، کهیر و قرمزی باشد. واکنش آلرژی نسبت به سم زنبور در طول ده دقیقه پس از گزیده شدن به وجود می‌آید. واکنش‌های شدید حساسیتی تهدیدکننده حیات در افراد دارای آلرژی شدید، در افراد مسن، افراد مبتلا به بیماری‌های قلبی - عروقی و در موارد گزش‌های متعدد ممکن است رخ دهد. در موارد واکنش‌های خفیف به سم زنبور فقط مصرف قرص‌های آنتی هیستامین کافی است، در حالی که در موارد واکنش‌های شدیدتر یا شوک حساسیتی باید به پزشک مراجعه شود. همه افرادی که به نیش زنبور آلرژی دارند، باید دست‌بندهای هشدار پزشکی (که وجود حساسیت روی آن ثبت شده است) و نیز یک سرنگ خودکار تزریق آدرنالین همراه داشته باشند.



خودمراقبتی در گزش‌های معمولی زنبور:

- ۱ باید محل زنبور گزیدگی را با آب و صابون بشوییم.
- ۲ در مورد نیش زنبور عسل، برداشتن سریع نیش از روی زخم، برای جلوگیری از ورود بیشتر سم به زخم ضروری است.
- ۳ روی محل زنبور گزیدگی، باید کمپرس سرد یا کیسه محتوی یخ قرار دهیم و به طور پی در پی هر ۱۵ دقیقه یک‌بار کیسه یخ را از روی پوست برداریم.
- ۴ باید از قراردادن مستقیم یخ روی پوست خودداری کنیم.
- ۵ باید از گرم کردن محل گزش پرهیزیم.
- ۶ اگر فرد زنبور گزیده مشکل تنفسی داشت و یا ورم شدید و سریع در محل گزش بروز کرد باید به پزشک مراجعه کنیم.

۴

گز حشره دراکولا: حشره دراکولا نه نیش می زند و نه گاز می گیرد، بلکه ترکیبات سمی ترشح می کند که باعث ایجاد زخم های پوستی و چشمی می شود. سم حشره دراکولا باعث ایجاد صدمات بافتی، زخم و تاول می شود. علائم به صورت قرمز شدن موضعی، جوش های کوچک همراه با خارش و در انتها پوسته پوسته شدن پوست است. له شدن حشره دراکولا روی پوست یا خاراندن پوست سبب انتشار سم و تشدید زخم های روی پوست خواهد شد.

درمان قطعی برای سم حشره دراکولا وجود ندارد و عارضه بعد از مدتی خودبه خود خوب می شود. برای کاهش عارضه پوستی سم حشره دراکولا، می توان در ساعات های ابتدایی، با آب و صابون معمولی محل عارضه را شستشو داد. استفاده از الکل سفید روی موضع آلوده به سم حشره دراکولا می تواند در کاهش علائم موثر باشد.



۳

مارگزیدگی: مارگزیدگی به عنوان یکی از فوریت های پزشکی محسوب می شود. اقدامات خودمراقبتی که در مارگزیدگی باید انجام شود عبارتند از:

- ۱ بیمار را آرام کنیم و از حرکات بیش از حد او جلوگیری کنیم.
 - ۲ محل گزیدگی را تمیز کنیم.
 - ۳ عضو گزیده شده توسط مار را باید بی حرکت و هم سطح یا کمی پایین تر از سطح قلب نگه داشت.
 - ۴ بستن یک نوار محکم و پهن به اندازه ۳ تا ۴ انگشت بالاتر از محل گزیدگی مار به ویژه اگر محل گزیدگی در دست ها یا پاها باشد ضرورت دارد.
 - ۵ بستن نوار نباید آن قدر سفت باشد که جریان خون اندام را مختل کند.
 - ۶ اگر ورم باعث سفت شدن نوار شد، باید آن را باز کنیم و از محلی بالاتر ببندیم.
 - ۷ هر ۱۰ تا ۱۵ دقیقه یکبار، باید به مدت یک دقیقه نوار را باز کرده و دوباره ببندیم. این کار باید تا زمان آماده شدن پادزهر ادامه یابد.
 - ۸ در مارگزیدگی باید از سرد کردن عضو با آب سرد یا یخ خودداری کرد، چون باعث کاهش جریان خون و از بین رفتن بافت می شود.
 - ۹ هرچه سریع تر باید فرد مارگزیده را به بیمارستان منتقل کنیم و زمان را با تلاش برای کشتن و یا گرفتن مار از دست ندهیم.
 - ۱۰ اگر طی ۵ تا ۷ سال اخیر فرد مارگزیده، واکسن کزاز تزریق نکرده است، باید به پزشک اطلاع دهیم.
- برای خنثی کردن سم مارها از پادزهر یا ضد سم استفاده می شود. پادزهر باید در موارد واکنش های شدید مانند شوک، اختلالات انعقاد خون، نارسایی تنفسی و برای جلوگیری از مرگ مورد استفاده قرار بگیرد. پادزهر زمانی بیشترین اثر را دارد که طی ۱۲ ساعت اول پس از مارگزیدگی تزریق شود.

پیشگیری از سقوط سالمندان

شایع‌ترین حادثه دوران سالمندی، سقوط به زمین یا افتادن است. این حادثه با افزایش سن، افزایش می‌یابد.

عوامل خطر زمین خوردن را به گروه داخلی و خارجی یا محیطی تقسیم می‌کنیم. باید تذکر دهیم که عوامل خارجی، به محیط زندگی و شرایط سالمند در آن محیط وابسته است.



عوامل خطر خارجی یا محیطی:

- سطوح ناصاف
- بند و طناب یا هر نوع وسیله‌ای که عامل گیر کردن باشد
- وسایل و ابزار پراکنده در گوشه و کنار محل زندگی سالمند مثل مبلمان، میز و صندلی
- نور بد و روشنائی ناکافی در محیط
- قالیچه‌های سرخورنده (به‌خصوص روی سطوح سرامیک و سنگ)
- استفاده از دمپایی یا کفش نامناسب
- نورپردازی منزل به‌صورت سایه روشن

عوامل خطر داخلی:

- مشکلات بینایی، عصبی، قلبی
- افت فشارخون
- داروها
- مشکلات مفصلی و اسکلتی - عضلانی
- مشکلات روانی متابولیکی و استفاده از داروهایی که این خطر را زیاد می‌کند مثل خواب‌آورها، آرام‌بخش‌ها، ضدافسردگی‌ها
- یا داروهای پایین آورنده قند خون، ضد التهاب و مسکن، آنتی هیستامین‌ها و در نهایت داروهای روان گردان.

اصول پیشگیری از سقوط سالمندان:

- ۱ برخی ورزش‌ها می‌توانند به حفظ تعادل بدن کمک کنند
- ۲ منزل و محیط اطراف سالمندان باید کنترل شود تا عواملی که منجر به زمین خوردن می‌شود، در حوالی آن‌ها وجود نداشته باشد.
- ۳ باید مطمئن شویم که سالمندان تمام داروهایی را که برای‌شان تجویز شده، به درستی مصرف می‌کنند. برخی از داروها ممکن است عوارضی مانند سرگیجه و خواب‌آلودگی به دنبال داشته باشند.
- ۴ چشم‌های سالمندان نیز باید به‌طور مرتب معاینه شود تا از وضعیت دید و شماره عینک آن‌ها اطمینان حاصل شود. در برخی از بیماری‌های چشمی مانند آب سیاه یا گلوکوم گاهی بدون هیچ علامت هشداردهنده‌ای، فرد دچار کاهش دید می‌شود. ویزیت‌های مرتب می‌تواند از بروز چنین وضعیتی جلوگیری کند. به هر حال، دید ناکافی خطرناک است و می‌تواند به سقوط ناگهانی منجر شود.
- ۵ استفاده از صندلی با پایه ثابت برای نشستن و اجتناب از نشستن بر روی صندلی چرخ‌دار
- ۶ پرهیز از پوشیدن دمپایی نامناسب
- ۷ به کار بردن وسایل کمکی برای راه رفتن مثل عصا و واکر به‌طور صحیح
- ۸ نزدیک به دیوار قرار گرفتن در موقع قدم زدن به‌ویژه در فضای باز
- ۹ استفاده از عینک نمره مناسب برای اصلاح بینایی خود
- ۱۰ خودداری از حمل بسته‌های زیاد به‌طور هم‌زمان
- ۱۱ پرهیز از پوشیدن لباس‌های بلند
- ۱۲ خودداری از بالا رفتن از نردبان یا ایستادن روی چهارپایه

با برخی کارهای ساده می‌توان احتمال زمین خوردن سالمندان در منزل را کاهش داد:

- نصب میل گرد محافظ در کنار توالت و حمام؛
- قرار دادن لرزه‌گیر در وان یا کف حمام برای جلوگیری از لیز خوردن؛
- نصب نرده‌های محکم در راه‌پله‌ها؛
- اطمینان از وضعیت نور راه‌پله؛
- حذف اشیای زاید از محل عبور سالمندان؛ و
- حذف هر عاملی که می‌تواند منجر به لیز خوردن سالمندان شود.

■ پیشگیری از سقوط در راه پله:



- ۱ ثابت کردن کف پوش پله‌ها به وسیله گیره‌های مخصوص پله
- ۲ استفاده از نرده پله و یا میله نصب شده بر روی دیوار در زمان بالا رفتن از پله
- ۳ روشن کردن چراغ در راه پله و پاگرد هنگام بالا و پایین رفتن از پله‌ها
- ۴ نگذاشتن هر گونه وسیله اضافی در راه پله‌ها
- ۵ چسباندن نوار رنگی یا رنگ کردن لبه پله اول و پله آخر

■ پیشگیری از زمین خوردن در آشپزخانه:



- ۱ لیز نبودن کف پوش آشپزخانه
- ۲ استفاده نکردن از واکس براق کننده کف آشپزخانه
- ۳ خشک و تمیز بودن کف آشپزخانه

■ پیشگیری از زمین خوردن در حمام:



- ۱ استفاده از دمپایی‌های غیر ابری و غیر لیز برای حمام
- ۲ استفاده از پادری‌های پلاستیکی مخصوص برای کف حمام
- ۳ استفاده از میله‌های نصب شده بر روی دیوار حمام به عنوان دستگیره
- ۴ استفاده از یک صندلی یا چهارپایه برای زیر دوش و یا دوش دستی در صورت نشستن در حمام

■ پیشگیری از زمین خوردن در اتاق:



- ۱ نصب کلید برق اتاق در نزدیک‌ترین محل به در ورودی
- ۲ پرهیز از پهن کردن پتو یا روفرشی بر روی فرش
- ۳ قرار ندادن وسایل خانه به خصوص در مسیر اتاق خواب به توالی و آشپزخانه
- ۴ رد کردن سیم وسایل برقی مثل تلویزیون، رادیو و .. از کنار دیوار
- ۵ استفاده از نور مناسب برای روشنایی اتاق در موقع خواب شب
- ۶ استفاده از تخت‌خواب با ارتفاع مناسب (رسیدن هر دو پای سالمند به زمین)
- ۷ قرار دادن تلفن در نزدیکی محل خواب و نشستن
- ۸ گیر نکردن لبه‌های فرش به پا

ایمنی وسایل نقلیه

تصادف وسایل نقلیه، یکی از مهم‌ترین علل مرگ‌ومیر کودکان و بزرگسالان است

رانندگی محتاطانه

ورود به آن؛

- راننده با احتیاط، راننده‌ای است که در برابر رفتارهای غیرایمن سایر رانندگان از خود محافظت کند و خطر بروز تصادف‌های رانندگی را به حداقل برساند. تحقق این امر، مستلزم انجام اقداماتی از این قبیل است:
- توجه به قوانین راهنمایی و رانندگی و عدم تجاوز از سقف سرعتی که برای رانندگی در هر مسیری تعیین شده است؛
- توجه به رنگ چراغ‌ها و اطمینان از خالی بودن چهارراه قبل از کنترل کارکرد مطلوب قطعات اتومبیل.
- رعایت فاصله ایمن از خودروی جلویی؛
- پرهیز از رانندگی پس از مصرف داروهای خواب‌آور؛
- خودداری از عوامل حواس‌پرتی در رانندگی؛ مثلاً خوردن و آشامیدن و سیگار کشیدن یا استفاده از تلفن همراه و مواردی از این قبیل؛
- توجه به گزارش‌های مربوط به راه و ترابری؛ و



رانندگی پرخطر

رانندگی پرخطر، نوعی رانندگی غیرایمن است که می‌تواند منجر به بروز تصادف شود. در این نوع از رانندگی معمولاً شاهد ارتکاب یکی از این رفتارها هستیم:

- رانندگی با سرعت غیرمجاز،
- عبور از چراغ قرمز،
- کورس گذاشتن با ماشین‌های دیگر،
- پریدن از بلندی‌ها،
- رانندگی در حال مستی، رانندگی زیگزاگی یا مارپیچی،
- لایی کشیدن و مواردی از این قبیل.

این رفتارها نه تنها برای خود راننده، بلکه برای دیگران نیز خطرناک است. هرگز با فردی که هنگام رانندگی به این قبیل رفتارهای پرخطر مبادرت می‌ورزد، نباید همراه شویم. نباید هرگز در خودرویی که چنین فردی راننده‌اش است، بنشینیم. در صورت مواجهه با چنین پدیده‌ای نیز باید از راننده بخواهیم فوراً اتومبیل را نگه دارد تا پیاده شویم.

وسایل نقلیه و خشونت

■ همه رانندگان باید مراقب باشند هنگام رانندگی، خودشان را از خشونت‌های احتمالی در امان نگه دارند.

■ در شرایطی که خودروی ما خراب شده باشد، برخی افراد ممکن است نزدیک شوند و تظاهر کنند که قصدشان کمک است، اما در واقع، اهداف خشونت‌طلبانه یا متجاوزانه‌ای داشته باشند و به ما آسیب برسانند.

■ برخی دیگر ممکن است کنار جاده بایستند و برای ما دست تکان دهند و هنگامی که توقف کردیم به ما صدمه بزنند و اتومبیل‌مان را بدزدند. همیشه وقتی در حال رانندگی هستیم، باید حواس‌مان به خطرهای این‌چنینی باشد.

■ مشاجرات جاده‌ای هم گونه دیگری از خطرهای جاده‌ای است. این مشاجرات معمولاً از جانب یک راننده یا عابر عصبانی به شیوه‌های گوناگونی آغاز می‌شود؛ از جمله بددهنی، رفتارهای هتاکانه، پرت کردن زباله به سمت ماشین‌های دیگر، رانندگی پرخطر و تهدید کردن

ایمنی در خودرو

کمربند ایمنی بر روی شانه و شکم راننده کشیده می‌شود و استفاده از آن هنگام رانندگی و نشستن در خودرو ضرورت دارد. کیسه هوا نیز می‌تواند مانند کمربند ایمنی نقش محافظتی داشته باشد. این کیسه هنگام ضربه‌های شدید باز می‌شود و از راننده و سایر سرنشینان محافظت می‌کند و از برخورد آن‌ها با فرمان، داشبورد و شیشه جلوی خودرو ممانعت به عمل می‌آورد. البته کیسه هوا به هیچ وجه جایگزین کمربند ایمنی نیست. تمام کودکان زیر ۱۲ سال باید صرفاً در صندلی‌های عقبی خودرو بنشینند و صندلی‌های ایمنی مخصوصی نیز برای حفاظت از کودکان باید در عقب ماشین گنجانده شود. کودکان باید استفاده از کمربند را زمانی آغاز کنند که دیگر در صندلی مخصوص کودک جا نشوند. معمولاً این اتفاق وقتی می‌افتد که وزن کودک از ۱۸ کیلوگرم بیشتر شود.

جان سایر رانندگان یا عابران و مواردی از این قبیل. برخی از مشاجراتی که از همین نقطه آغاز می‌شود، در ادامه به مرافعه، زدوخورد و ضرب و شتم می‌انجامد.

برخی از عللی که باعث می‌شوند رانندگان دیگر با آن‌ها وارد مشاجره شوند و دست به تخلفات جاده‌ای بزنند، از این قرارند:

- رانندگی با سرعت بسیار کم،
- بلند کردن صدای موزیک در حد گوش‌خراش،
- راه ندادن به خودروهای پشت سر،
- اختلاف سر جای پارک،
- عدم رعایت فاصله کافی بین اتومبیل‌ها و بی‌توجهی به علایم راهنمایی و رانندگی.

باید برای جلوگیری از بروز این قبیل تخلفات و مشاجرات:

- ۱ از تماس چشمی طولانی‌مدت با راننده پرخاش‌گر، خودداری و خونسردی خود را حفظ کنیم؛
- ۲ هیچ واکنش شتاب‌زده‌ای از خود به نمایش نگذاریم؛
- ۳ فاصله ایمن خود را با سایر خودروها حفظ کنیم؛
- ۴ در صورت مشاهده هر گونه تخلفات جاده‌ای، باید مراتب را به پلیس یا افسران راهنمایی و رانندگی اطلاع دهیم.

راهنمای پیشگیری از حوادث ترافیکی

نکات زیر می تواند در کاهش مرگ و میر ناشی از سوانح ترافیکی موثر باشد:

- ۱ آشنایی و رعایت دقیق قوانین رانندگی و اصول ایمنی در رانندگی؛
- ۲ استفاده از کلاه ایمنی برای موتورسواران و دوچرخه سواران
- ۳ استفاده از کمربند ایمنی برای کلیه سرنشینان خودرو؛
- ۴ استفاده از صندلی مخصوص کودکان بر حسب سن کودک؛
- ۵ نشان دادن کودکان در صندلی عقب خودرو تا ۱۲ سالگی (کودک اجازه نشستن روی صندلی جلوی خودرو را ندارد)؛
- ۶ رعایت دقیق سرعت مجاز و مطمئن؛
- ۷ رعایت فاصله مجاز تا وسیله نقلیه جلویی؛
- ۸ رعایت حق تقدم و احترام به قوانین راهنمایی و رانندگی؛
- ۹ داشتن کپسول اطفای حریق، زنجیر چرخ و سایر تجهیزات متناسب با فصل؛
- ۱۰ پرهیز از رانندگی طولانی مدت و رانندگی در حین خستگی؛
- ۱۱ پرهیز از رانندگی در زمان مصرف داروهای خواب آور، الکل و مواد مخدر؛
- ۱۲ پرهیز از بازی کردن در کوچه و خیابان؛
- ۱۳ استفاده از پل های عابر یا مکان های خط کشی برای عبور از عرض بزرگراه ها و خیابان ها؛
- ۱۴ استفاده از پیاده رو برای عبور از طول بزرگراه ها و خیابان ها؛
- ۱۵ استفاده از پوشش رنگ روشن برای عبور از خیابان در هنگام تاریکی و غروب؛
- ۱۶ دانستن نحوه برخورد با مصدوم؛
- ۱۷ انجام سالیانه معاینه فنی خودرو و آشنایی با خرابی ها و نقایص فنی که می تواند حادثه ساز باشد.

سرقت اتومبیل یا ماشین دزدی هم یکی دیگر از

مخاطرات رانندگان و صاحبان اتومبیل است که برای کاهش خطر بروز آن می توان از توصیه های زیر کمک گرفت تا احتمال بروز چنین حادثه ای به حداقل برسد، باید:

- ۱ تلفن همراهی برای استفاده در مواقع ضروری همراه داشته باشیم؛
- ۲ باک ماشین را به قدر کافی پر کنیم و خودرو را در وضعیت مطلوبی نگه داریم تا در میانه راه خراب نشود؛
- ۳ چراغ قوه، چراغ های جاده ای و ابزارهایی برای اطلاع رسانی به دیگران داشته باشیم تا در صورت خرابی اتومبیل در میانه راه به کمک ما بشتابند؛
- ۴ کودکان را در خودروی بدون راننده تنها نگذاریم؛
- ۵ سوئیچ را در جاسوییچی جا نگذاریم و ماشین را روشن نگه نداریم.
- ۶ درهای اتومبیل را قفل کنیم و سوئیچ را نزد خودمان نگه داریم؛
- ۷ وسایل گرانبهاتر را دور از نگاه دیگران نگه داریم؛
- ۸ صندلی ها را پیش از سوار شدن کنترل کنیم؛
- ۹ خودرو را در مکانی امن پارک کنیم؛
- ۱۰ اگر فکر می کنیم کسی در حال تعقیب ما است، به مکانی عمومی و پر ازدحام برویم و با پلیس تماس بگیریم؛
- ۱۱ وقتی پشت چراغ می ایستیم، ماشین را روی دنده بگذاریم.
- ۱۲ مراقب هر فردی که می خواهد هنگام توقف به اتومبیل مان نزدیک شود، باشیم؛
- ۱۳ اگر فردی نیاز به کمک داشت، با ۱۱۰ تماس بگیریم؛
- ۱۴ هرگز در مقابل تهدید سارقان مسلح مقاومت به خرج ندهیم؛
- ۱۵ قفلی برای صندوق عقب اتومبیل مان تعبیه کنیم تا در صورت لزوم بتوانیم فرار کنیم.

رانندگی در سالمندان

اگر شما وسیله نقلیه شخصی دارید، باید بدانید که تغییراتی که بر اثر افزایش سن به وجود می آیند، مثل کند شدن عکس العمل ها و کاهش قدرت بینایی، مهارت رانندگی را کم می کنند.

بایدها:

- ۱ تا جایی که امکان دارد کمتر از وسیله نقلیه شخصی استفاده کنید.
- ۲ اگر رانندگی می کنید حتماً برای معاینه چشم و تجدید گواهینامه رانندگی اقدام کنید. چنانچه به شما توصیه شده است که با عینک رانندگی کنید، حتماً این کار را انجام دهید.

نبایدها:

- ۱ بهتر است شب ها رانندگی نکنید. نور تند در شب، مانع دید کافی می شود. تلاش کنید که با برنامه ریزی مناسب، کارهای ضروری را در طول روز انجام دهید تا نیازی به رانندگی در شب نداشته باشید.
- ۲ در ساعت های شلوغ و پر ازدحام رانندگی نکنید. می توانید زمان رفت و آمد خود را در ساعت های خلوت روز تنظیم کنید.
- ۳ در مسافت های طولانی رانندگی نکنید.

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 گروه‌ها 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

لطفاً 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 یک سال 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 جلسهای 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 نقشه‌ای که محل‌های 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 یک سال 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 داده‌اید؟	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 یک سال گذشته آسیب پذیری عوامل غیرسازه‌ای محل سکونت خود را برای زلزله ارزیابی کرده‌اید؟	عوامل غیرسازه‌ای عبارتند از تاسیسات (آب، برق و گاز)، لوازم منزل و دکوری، شیشه‌ها و غیره. این ارزیابی می تواند توسط خانوار انجام شود. البته بهتر است که از یک فرد متخصص کمک گرفته شود.	
۶	آیا طی یک سال گذشته اقدامی را برای کاهش آسیب پذیری عوامل غیرسازه‌ای منزل خود انجام داده‌اید؟	عبارت است از اقداماتی که عوامل غیرسازه‌ای منزل شما را در برابر پرت شدن، شکستن و آسیب دیدن حفظ می کند. این اقدامات عبارتند از جابه‌جا کردن، حذف کردن و یا فیکس و ثابت کردن عوامل غیرسازه‌ای	



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

۱

مخاطره چیست؟ مخاطره اتفاق فیزیکی یا پدیده‌ای 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 منشأ **زمینی** مانند زلزله، آتش‌فشان، سونامی
- با منشأ **آب و هوایی** مانند سیل، طوفان، خشکسالی، رانش زمین
- با منشأ **زیستی** مانند همه‌گیری گسترده بیماری‌ها (وبا، آنفلوآنزا و ...)

۲ **مخاطرات انسان‌ساخت:** که منشأ 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 **آسیب‌پذیری غیر سازه‌ای:** مثل محکم نبودن کمد به دیوار، فرسوده بودن سیم‌های برق، بسته بودن مسیرهای خروج اضطراری و غیره
- ۳ **آسیب‌پذیری فردی:** مثل سالمند بودن، بارداری، کودک بودن، معلولیت و بیماری
- ۴ **آسیب‌پذیری 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 می‌دهند. 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 آسیب‌پذیری ما بیشتر بوده و آمادگی‌مان کمتر باشد، احتمال اینکه کشته یا مجروح شویم و یا اموال‌مان آسیب ببیند، بیشتر است. در این صورت می‌گوییم 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 ایمن‌سازی 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 می‌کند که مردم نقش بسیار مهمی در مدیریت و کاهش خطر بلایا دارند.

چرا مردم؟

- مردم هر محله، بهتر از هر کسی محله خود را می‌شناسند.
- هر کس خانه خود را بهتر از دیگران می‌شناسد.
- مردم اولین کسانی هستند که در صورت وقوع حادثه، به اعضای خانواده و همسایگان خود کمک می‌کنند.





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

۱ جلسه برنامه‌ریزی 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 راه‌حلهایی 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 می‌کند.

۲ رسم نقشه خطر: رسم نقشه خطر، روش آموزشی است که در

کشورهای مختلف از جمله ژاپن و همچنین کشور خودمان در استان‌های گلستان، کرمان و تهران بسیار موثر بوده است. در این روش، شما مشارکت تمام خانواده را جلب می‌کنید و خانواده شرایط خطر خود را با تصویر می‌بیند. ضمناً در اطراف نقشه، به خانواده موارد مهم را یادآوری می‌کنید. برای رسم نقشه می‌توانید مراحل زیر را طی کنید:

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

- ۱ دیوار دور خانه
 - ۲ در ورودی
 - ۳ دیوارهای آشپزخانه، اتاق‌ها، 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، گوشه‌های اتاق و کنار ستون‌ها و ...)
- سعی کنید نقاط خطر را برطرف کنید و آن‌را تبدیل به بعلاوه (+) آبی کنید.

۳ نقشه منطقه/محله: به ترتیب رسم کنید:

- ۱ محدوده منطقه/محله
- ۲ مناطق مهم منطقه/محله (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 سازه‌ای: مهم‌ترین عامل مرگ در

بلایای طبیعی در ایران، تخریب ساختمان‌های غیرمقاوم است. سازه هر منزل عبارت است از دیوارها، سقف‌ها و ستون‌ها. لازم است مقاومت سازه هر منزل در برابر مخاطرات مهم (به‌خصوص زلزله، سیل و طوفان) توسط یک فرد متخصص سنجیده شود. توصیه می‌شود 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 به‌دقت 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 ساختمان‌ها در خصوص زلزله به آیین‌نامه ۲۸۰۰ معروف است.

■ در خصوص سیل، لازم است که ساختمان در حریم رودخانه‌ها ساخته نشود و در مناطق سیل‌خیز با محاسبه این‌که در صورت وقوع سیل، سطح آب به چه میزان بالا خواهد آمد، ارتفاع ساختمان از زمین محاسبه می‌شود.

■ در خصوص توفان بسته به پیش‌بینی سرعت باد، مقاومت مورد نیاز سازه توسط مهندسين تعیین می‌شود.

■ مهم‌ترین محدودیت مقاوم‌سازی 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 ظرفیت‌سازی لازم اتفاق خواهد افتاد.



۵

ارزیابی خطر غیرسازه‌ای: علاوه بر تخریب

ساختمان‌های غیرمقاوم، عوامل غیرسازه‌ای از علل مرگ و مصدومیت ناشی از بلایای طبیعی در ایران هستند. عوامل غیرسازه‌ای در یک منزل عبارتند از هر بخشی غیر از سقف، دیوار و ستون. به عبارت دیگر تمام لوازم منزل، اشیای دکوری، شیشه‌ها، درها، تاسیسات آب، برق و گاز و غیره در گروه عوامل غیرسازه‌ای قرار می‌گیرند.

هر عامل غیرسازه‌ای می‌تواند در صورت جابه‌جا شدن، پرتاب شدن، شکستن یا مسدود کردن مسیرهای خروج منجر به مرگ یا مصدومیت شود. پس لازم است هر خانوار عوامل غیرسازه‌ای که ممکن است در اثر مثلاً یک زلزله جابه‌جا یا پرتاب شود، بشکند یا مسیر خروج را مسدود کند شناسایی و برای رفع آن بکوشد.

راه کارهای کاهش آسیب‌پذیری غیرسازه‌ای

راه کارهای کاهش آسیب‌پذیری غیرسازه‌ای عبارتند از:

۱ حذف عامل: مثلاً حذف یک شیء دکوری

غیرضروری

۲ جابه‌جا کردن عامل: مثلاً جابه‌جا کردن یک گلدان یا شیء سنگین از بالای کمد، قرار دادن اشیای سنگین و خطرناک در طبقات پایینی کابینت‌ها، 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 کابینت‌ها، لمینت کردن شیشه‌ها**۴ تغییر شکل عامل:** مثلاً تغییر درها به گونه‌ای 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 سامانه‌های هشدار اولیه:** مانند نصب هشداردهنده‌های 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 سیم‌های برق، لوله‌ها و شیرهای گاز و تعمیر آن‌ها **توجه:** معمولاً کاهش آسیب‌پذیری عوامل غیرسازه‌ای کم یا بدون هزینه است و به مقدار زیادی از مرگ و صدمات می‌کاهد.

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 کمک‌های 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.





برنامه کمک به اعضای آسیب پذیر خانواده: در هر خانواده باید افراد آسیب پذیر در برابر بلایا تعیین و برای کمک به آن ها برنامه ریزی شود. مثال های 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 غیرسازه ای خطرناک منزل مثلا 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

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. معمولا 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 نهایتا در یک جا بتوانند همدیگر را پیدا کنند. مثلا یک میدان، مسجد محل و غیره.
- ۳ تعیین محلی که اعضای خانواده بتوانند برای یکدیگر پیغام بگذارند و آن را 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 می گیرد: 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.

آمادگی خانواده در برابر مخاطرات طبیعی

تابلوی ۱: شناخت مخاطرات و آمادگی در برابر آنها

Family Disaster Preparedness

Hazard Analysis & All-Hazard Preparedness



تمام اعضا خانواده سالی ۲ بار آمادگی برای مخاطرات طبیعی را تمرین می کنند (مانور خانواده).



خانواده سالی ۲ بار درباره خطرات طبیعی که تهدیدش می کند، گفتگو می کند. در این گفتگو همه اعضاء خانواده شرکت می کنند.



خانواده محلی را برای ملاقات بعد از حادثه تعیین می کند.



در کاغذی اطلاعات شخصی خود را بنویسید و آنرا در کیف اضطراری و جیبتان بگذارید.



هر خانواده حداقل یک کیف اضطراری داشته و در دسترس قرار داده است. بهتر است یک کیف اضطراری نیز در صندوق عقب ماشین بگذاریم.

Family Disaster Preparedness

Hazard Analysis & All-Hazard Preparedness

آمادگی خانواده در برابر مخاطرات طبیعی

تابلوی ۱: شناخت مخاطرات و آمادگی در برابر آنها



قبل از تخلیه منزل برق را قطع می کنیم، به شرط آنکه خیس نباشیم.



قبل از تخلیه منزل شیر گاز را می بندیم.



همه اعضای خانواده آدرس و تلفن یکی از آشنایان در شهر دیگر را می دانند.



افراد زیر در برابر بلایا آسیب پذیرتر هستند؛ بیماران، کودکان، زنان باردار و سالمندان. مطمئن شویم که نیازهای این افراد را در زمان بلایا می شناسیم و از آنان مراقبت می کنیم.



هنگام تخلیه، کیف اضطراری را برمی داریم و خروجمان را به همسایگان و آشنایان اطلاع می دهیم.

کیف اضطراری

آمادگی خانواده در برابر مخاطرات طبیعی

تابلوی ۲: آمادگی برای زلزله

Family Disaster Preparedness Earthquake Preparedness



۳ وسایل سنگین و شکستنی را در طبقات پایین نگهداری کنیم. آئینه، شیشه و وسایل سنگین را بالای سرمان نگذاریم و درب کابینت و کمد ها را قفل نگهداریم.



۲ خانواده ایمنی سازه‌ای و غیرسازه‌ای منزل را بررسی می‌کند. مثل بررسی محکم بودن کابینت و کمد به دیوار، محکم بودن لوستر و پنکه به سقف و استحکام چاه فاضلاب.



۱ خانواده ایمنی سازه‌ای و غیرسازه‌ای منزل را بررسی می‌کند، مثل بررسی مقاومت دیوار و سقف، اتصال برق و نشت گاز.



۶ در هنگام زلزله زیر میز محکم، سه گوش دیوار، بغل یخچال بزرگ پناه بگیریم و از پنجره، شیشه، کمد و هر آنچه که پرت می‌شود یا می‌افتد دوری کنیم.



۴ هر خانه باید دارای یک کپسول آتش نشانی باشد که همه روش استفاده را بدانند. ضمناً همه خانواده مسیر خروج اضطراری خانه را بشناسند.

Family Disaster Preparedness Earthquake Preparedness

آمادگی خانواده در برابر مخاطرات طبیعی تابلوی ۲: آمادگی برای زلزله



فقط زیر چهارچوب‌های محکم پناه بگیریم، مثل خانه‌های قدیمی که چهارچوب بخشی از دیوار است. در زمان زلزله از آسانسور استفاده نکنیم.



اگر در زمان زلزله خواب هستیم، سرمان را با بالش، حفظ کنیم. اما اگر خطر اصابت جسم سنگین یا برنده‌ای وجود داشت، از آن فاصله می‌گیریم.



مراقب پنکه سقفی و لوسترها باشیم.



راه هوایی مصدوم را باز کرده و محل خونریزی را با دستمال فشار دهیم. اندام‌ها و گردن را با آتل بی‌حرکت کنیم. برای جلوگیری از صدمه نخاعی، مصدوم را با احتیاط از زیر آوار بیرون آورده و حمل کنیم.



اگر زیر آوار گیر کردیم کبریت روشن نکنیم، دهان را با پارچه بپوشانیم، با سنگ و اجسام فلزی زده یا سوت بزنیم. فریاد زدن آخرین کار است.



اگر در زمان زلزله بیرون از ساختمان هستیم از دیوارها، درخت‌های بلند، تیر برق و زیر پل‌ها دوری کنیم.



می‌توانیم از فضای خالی دور نقشه برای نوشتن اطلاعات ضروری استفاده کنیم، مثل محتویات کیف اضطراری، زمان مانور خانوار و غیره.



خوب دخترم، حالا باید نقشه نقاط خطرناک خونمون در زمان زلزله رو رسم کنیم و روی یخچال نصب کنیم



بعد از زلزله، کابینت را با احتیاط باز کنیم. سالم بودن لوله بخاری را بررسی کنیم و قبل از برگشت به داخل ساختمان از ایمن بودن آن مطمئن شویم.

آمادگی خانواده در برابر مخاطرات طبیعی

تابلوی ۳: آمادگی برای سیل

Family Disaster Preparedness Flood Preparedness



به مسئولین محلی کمک کنیم تا درخت بکاریم و سیل بند بسازیم.



دیوار طبقات همکف و زیر زمین عایق شوند تا سیل نفوذ نکند. منبع آب آشامیدنی نباید با آب فاضلاب و سیل مخلوط شود.



خانمان را در مسیر سیل نسازیم. مطمئن شویم که کنتور برق درجایی نصب شده که خیس نمی شود.



در زمان سیل از ماشین خارج شویم و به نقاط بلند برویم، زیرا آب جاری سیل می تواند ماشین را با هر وزنی جابه جا کند.



به محض تهدید سیل، به همراه خانواده به نقاط مرتفع و امن برویم. کیف اضطراری را ببریم و به رادیو گوش دهیم.

Family Disaster Preparedness Flood Preparedness

آمادگی خانواده در برابر مخاطرات طبیعی تابلوی ۳: آمادگی برای سیل



به آب سیل نزدیک نشویم، چون ممکن است برق داشته باشد.



بعد از سیل در لب پرتگاه نایستیم چون ممکن است خاک آن سست شده باشد.



بعد از سیل از آب جاری ننوشیم و به آن نزدیک نشویم، چون ممکن است آلوده باشد.



نقشه خطر سیل منطقه یا روستای خود را رسم کنیم. می‌توانیم از فضای خالی دور کاغذ برای نوشتن اطلاعات ضروری استفاده کنیم، مثل: محتویات کیف اضطراری، زمان مانور خانوار و غیره.



بعد از سیل وسایل خانه را تمیز کنیم تا از آلودگی گل و لای پاک شود. تا زمانی که مسئولین اعلام نکرده‌اند در نقاط ایمن بمانیم.



آتش سوزی

بیشتر مرگ و میر و آسیب‌های ناشی از آتش سوزی، در خانه اتفاق می‌افتند. به همین دلیل، توصیه می‌شود تمام خانه‌ها به کپسول آتش‌نشانی و هشداردهنده دود و حریق مجهز شوند. هشداردهنده دود، ابزاری است که وقتی دود در خانه می‌پیچد، به صدا درمی‌آید و هشداردهنده حریق، ابزاری است که وقتی دمای منزل از حد طبیعی بالاتر برود، به صدا درمی‌آید. به منظور اطمینان از کارایی مطلوب، باتری‌های 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 راه‌پله اضطراری در ساختمان تعبیه شود. هر اتاق باید حداقل دارای دو راه فرار بوده و به گونه‌ای 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 چهار دست‌وپا، از خانه خارج شوید.
- ۷ قبل از باز کردن هر در، ابتدا آن را لمس کنیم و درهایی را که به شدت گرم شده‌اند، باز نکنید؛ بلکه به جایش از مسیرهای دیگر خارج شوید.
- ۸ اگر نمی‌توانید از اتاق خارج شوید، قالیچه، پتو یا لباس‌ها 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 می‌توانید آتش سوزی را تا حد امکان با بستن درها و پنجره‌ها محدود کنید ولی درها را قفل نکنید.

۱۹ از پله‌ها برای تخلیه استفاده کنید. طبقات فوقانی ساختمان را به عنوان آخرین پناهگاه استفاده کنید.

۲۰ در زمان تخلیه، کفش‌های 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 آتش‌های کوچک و نبود تهدید جدی با استفاده از کپسول‌های آتش‌نشانی مراحل زیر را انجام دهید (این مراحل اصطلاحاً PASS نامیده می‌شود که مخفف حرف اول کلمات زیر است:

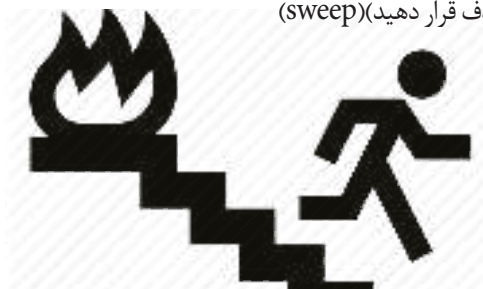
(Pull - Aim - Squeeze - Sweep)

■ 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) (sweep)



مراحل اطفای حریق یا PASS



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 آن ها 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، روغن ها، الکل و ... برای مقابله با آتش سوزی ناشی از مایعات قابل اشتعال مهم ترین روش، قطع اکسیژن است و این امر با توجه به نوع آتش سوزی و به وسیله پودر، کف، شن و ماسه، پتوی خیس و ... امکان پذیر 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.



روش های 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، دستگاه های حوله ای را دور از محل آشپزی نگه دارید و اگر در حال پخت غذا مجبورید برای مدتی آشپزخانه یا منزل را ترک کنید، حتماً 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. آن ها 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 می شود. بهتر است در این مواقع، روی ماهی تابه درپوش بگذارید تا آتش فروکش کند.

رانش زمین

رانش زمین به حرکت توده زمین، کوه‌ها یا صخره‌ها گفته می‌شود. در چنین مواقعی اقدامات زیر توصیه می‌شود:

۱ برای دریافت آخرین خبرها و امدادهای مورد نیاز، منتظر اخبار و اطلاع‌رسانی رادیو و تلویزیون باشید.

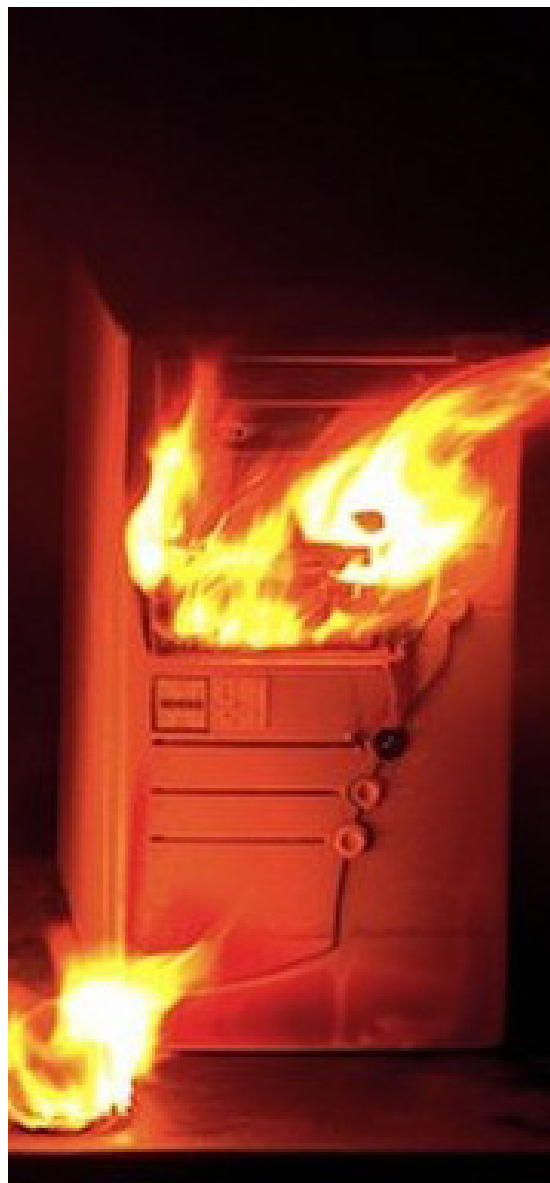
۲ اگر هشدار مبنی بر تخلیه منازل اعلام شد، فوراً منزل را ترک کنید.

۳ علایم هشداردهنده رانش زمین مانند ترک خوردگی پنجره‌ها و دیوارها، تشدید ترک خوردگی‌های قدیمی، نشت آب، حرکت درختان و دکل‌ها و شنیده شدن صدای لرزش اجسام را جدی بگیرید.

۴ شخصی که هنگام بروز رانش زمین در منزل است، باید در خانه بماند و ترجیحاً در زیر میز محکمی پناه بگیرد. اما شخصی که بیرون از منزل است، باید خود را از مسیر رانش زمین دور کند و به نزدیک‌ترین منطقه مرتفع برود و در صورتی که فرار برایش ممکن نیست و خار و خاشاک و سنگ‌ها توده‌وار به سمتش حرکت می‌کنند، باید به نزدیک‌ترین پناهگاه برود یا در ساختمان امنی یا در مجاورت درختان پناه بگیرد و در درجه اول، سر خود را در مقابل ضربه‌های مغزی احتمالی حفظ کند.

سیل

سیل به طغیان آب در محیطی خشک گفته می‌شود؛ وضعیتی گذرا که معمولاً متعاقب بارش شدید به وجود می‌آید و به جاری شدن آب‌های سطحی می‌انجامد. در برخی از کشورها، سیل‌های برق‌آسا از مرگ‌بارترین حوادث طبیعی محسوب می‌شوند.



مقابله با آتش سوزی ناشی از برق

مانند احتراق ژنراتورها، کابل‌های برق، رادیو، تلویزیون، کامپیوترها و

برای خاموش کردن وسایل برقی بهترین وسیله می‌تواند گاز دی اکسید کربن باشد.

مقابله با آتش سوزی ناشی از گازها

■ قطع منبع گاز، لوله یا کپسول

■ بستن در و پنجره‌ها برای جلوگیری از شعله‌ور شدن آتش

■ حفظ خونسردی و خروج خانواده از محل حادثه

■ تماس فوری با آتش‌نشانی و درخواست کمک

اقدامات هنگام وقوع سیل و امواج مد

وقتی با خطر وقوع سیل روبه‌رو می‌شوید، بهتر است اقدامات زیر را انجام دهید:

- ۱ برای شنیدن آخرین اخبار به رادیو و تلویزیون توجه کنید؛
 - ۲ در صورت آلوده شدن منابع آب شرب، دبه‌هایی را از آب تمیز پر کنید و وسایل بیرون از منزل را به درون خانه بیاورید.
 - ۳ اگر در منزل هستید و خانه‌تان در محل مرتفعی است، در خانه بمانید.
 - ۴ وسایل گرانی‌مندی را که در منزل دارید، به طبقه بالاتر یا هر جای امنی که در خانه سراغ دارید، منتقل کنید.
 - ۵ خودتان را برای تخلیه منزل، در شرایط اضطراری، آماده کنید.
 - ۶ برای آمادگی قبلی سعی کنید همواره مقدار کافی بنزین در باک وسیله نقلیه خود داشته باشید، زیرا ممکن است مجبور به ترک منزل شوید.
 - ۷ اگر مجبور ترک منزل شدید، جریان آب، برق و گاز را قطع کرده و فرش و لوازم با ارزش منزل را به طبقات بالای منزل منتقل کنید و سپس درها را قفل کنید.
 - ۸ در صورتی که هنگام وقوع سیل در حال رانندگی هستید، مراقب بریدگی‌های جاده، شیب‌ها و سیم‌های برق باشید و توجه داشته باشید که ترمز اتومبیل در آب کار نمی‌کند.
 - ۹ اگر پیاده هستید از نقاطی که عمق آب از زانوی شما بالاتر است عبور نکنید.
 - ۱۰ در صورت امکان کمی آب و غذا ذخیره کنید و چراغ قوه، شمع و یک رادیوی ترانزیستوری قابل حمل و باتری اضافه همراه خود داشته باشید.
 - ۱۱ لوازم برقی را از پریز بکشید و در صورت هشدار، گاز را قطع کنید.
 - ۱۲ در صورت اعلام وضعیت هشدار، منزل را ترک کنید.
- فردی که در خانه است، باید رادیو یا تلویزیون را برای دریافت آخرین خبرها و کمک‌های اضطراری روشن نگه دارد و یک کیف دستی اضطراری نیز همراه داشته باشد. فردی که بیرون از خانه است، باید خود را به نقطه‌ای مرتفع برساند و از راه رفتن در آب، به ویژه اگر عمقش بیشتر از چند سانتی‌متر بود، خودداری کند. فردی که در خودرو است نیز نباید در آب براند و اگر حس می‌کند آب باعث شده حرکت او کند شود، بهتر است از وسیله نقلیه پیاده شده و خود را به محلی مرتفع و امن برساند.



اقدامات در زمان وقوع بارش‌های شدید

- ۱ در صورت مشاهده جریان آب، مسیر خود را تغییر دهید. هرگز در جریان آب شنا نکنید.
- ۲ از قدم زدن و یا رانندگی در جریان آب خودداری کنید.
- ۳ جریان سیلاب به ارتفاع ۱۵ سانتی‌متر به دلیل سرعت بالا می‌تواند تعادل یک فرد بالغ را بر هم زده و وی را غرق کند.
- ۴ وجود جریان آب به ارتفاع ۶۰ سانتی‌متر می‌تواند خودرو را با خود جابه‌جا کند.
- ۵ در زمان وقوع سیلاب، هرگز به تنهایی در این مسیرها تردد نکنید.
- ۶ در صورت وجود احتمال سیل برق آسا، فوراً به مناطق مرتفع حرکت کنید. سیل برق آسا اولین علت مرگ‌های ناشی از مخاطرات آب و هوایی است.
- ۷ در صورتی که آب ناشی از سیل، خودروی شما را در برگرفته ولی این آب در حال حرکت نیست، خودرو را رها کرده و به مناطق مرتفع بروید. در صورتی که به هنگام وقوع سیل در حال رانندگی هستید، مراقب پیچ‌های جاده، شیب‌ها و سیم‌های برق باشید. توجه داشته باشید که ترمز اتومبیل در آب کار نمی‌کند، بنابراین با دنده سنگین حرکت کنید.
- ۸ در زمان بارش‌های شدید، از استقرار در مسیر حرکت آب، رودخانه و نه‌رها پرهیز کنید. این مناطق می‌تواند به سرعت در اثر سیل تحت تاثیر قرار گیرد و فرصت کافی برای توجه به هشدار در این مناطق وجود ندارد.
- ۹ در مناطق سیل‌خیز، لازم است مردم منطقه با سامانه‌های هشدار اولیه آشنا باشند. منظور از هشدارهای اولیه مخاطرات این است که خانواده باید از حوادثی که آن‌ها و محله آن‌ها را تهدید می‌کند، آگاه باشند. این هشدارها می‌توانند به شکل صوتی (آژیر و ..) یا دیداری یا اخبار صدا و سیما باشند.
- ۱۰ برای اطلاع از احتمال وقوع سیل، تلویزیون و رادیوی خود را روشن نگه دارید تا از آخرین اخبار مربوط به وضعیت آب و هوا مطلع شوید.
- ۱۱ منطقه مرتفع در محل زندگی خود را از قبل شناسایی کنید و در صورت دریافت هشدار، به سرعت به آن منطقه حرکت کنید.
- ۱۲ کیف اضطراری خود را از قبل آماده کنید.



است.

۷ پس از ورود به منزل، کلیه وسایلی که به آب سیل آلوده شده اند (مبلمان و اثاثیه منزل و ...) به علت آلودگی باید ضدعفونی شوند.

۸ برای بازگشت به منزل، در مسیرهایی که در آن‌ها سیل فروکش کرده است، مراقب اشیای شناور در سیلاب و یا باقی مانده از سیل در مسیر حرکت باشید. حرکت سیلاب موجب شسته شدن جاده‌ها و راه‌ها می‌شود.

۹ از ایستادن در لب پرتگاه‌ها پرهیز کنید. زیرا ممکن است رانش زمین به دنبال سیل، خطر جدی را متوجه شما نماید.

۱۰ از تلاش برای رانندگی در مسیرهایی که هنوز سیلاب در آن‌ها در جریان است، خودداری کنید.

۱۱ از تماس با آب‌های سطحی پرهیز کنید. زیرا ممکن است به علت وجود سیم‌های برق، دچار برق‌گرفتگی شوید.

۱۲ در صورتی که منزل یا محل کار شما در برابر خسارات سیل بیمه است، به‌منظور دریافت غرامت، از صدمات و خسارات، عکس تهیه کنید.



این کیف حاوی چراغ قوه و باتری اضافه، مقداری پول، وسایل کمک‌های اولیه، اسناد و مدارک مهم (مدارک شناسایی و اسناد و ...)، مقداری آب و غذای پرانرژی یا کنسرو شده، داروی افراد بیمار، نیازهای گروه‌های ویژه مانند کودکان، پتوی گرم، لباس و شل بارانی است. باید توجه داشت که این موارد باید در پلاستیک نگهداری شود تا در اثر نفوذ آب خیس نشوند.

۱۳ برای حفظ وسایل منزل، بهتر است کلیه اثاثیه مهم منزل به بالاترین طبقه منتقل شوند.

۱۴ باید وسایل برقی را از پریز جدا کنیم و در صورتی که دست و یا لباس ما خیس است، از تماس با وسایل برقی خودداری کنیم تا از برق‌گرفتگی جلوگیری شود.

۱۵ محل نصب کنتور را در ارتفاع مناسب پیش‌بینی کنید و آن را به گونه‌ای بپوشانید که در اثر بارش‌های شدید و یا سیل خیس نشود.

۱۶ برای رعایت احتیاط می‌توانیم جریان کلی برق محل سکونت خود و شیر گاز را ببندیم تا از آتش‌سوزی احتمالی و یا انفجار پیشگیری کنیم.

۱۷ وقوع سیل بسیار سریع‌تر از آن است که ما تصور می‌کنیم، بنابراین باید به سرعت به مناطق مرتفع محله خود و یا طبقات فوقانی منزل برویم.

بعد از وقوع سیل

قبل از ورود به منزل، از استحکام سازه‌های آن مطمئن شوید. زمانی که منزل خود بازگردید که مسوولین محلی اعلام شرایط عادی نموده و اعلام کنند که اکنون شرایط برای بازگشت امن است. قبل از ورود به منزل از عدم وجود خطر برق‌گرفتگی، انفجار، آلودگی با فاضلاب و .. مطمئن شوید.

۱ در منطقه سیل‌زده باید مراقب مارگزیدگی باشید. زیرا سیل، مارها را از لانه خود بیرون می‌کشد.

۲ پس از سیل، احتمال شیوع بیماری‌های عفونی مانند عفونت دستگاه گوارش ناشی از انواع میکروب‌ها وجود دارد. لذا ضروری است به بهداشت فردی، عمومی، آب و غذا توجه ویژه نمایید.

۳ پس از فروکش کردن سیل و سیلاب، سریعاً نسبت به پاکسازی خانه و محل سکونت خود اقدام کنید.

۴ تا زمان اطمینان از سالم بودن آب شرب که ممکن است به علت سیل، آلوده شده باشد، از آب بطری استفاده کنید.

۵ از مصرف مواد غذایی تماس یافته با سیلاب خودداری کنید.

۶ تماس خود را با آب باقیمانده از سیل به حداقل برسانید چرا که احتمال آلودگی شدید آن، قابل توجه

زلزله یا زمین‌لرزه

زمین‌لرزه یا زلزله به تکان‌های شدیدی در سطح زمین گفته می‌شود که متعاقب لرزش یا جابه‌جایی لایه‌های زیرین زمین به وقوع می‌پیوندد. هنگام وقوع زلزله، اقدامات زیر را انجام دهید:

- ۱ بسته حاوی موارد اضطراری و مورد نیاز را نزدیک خود نگه دارید؛
- ۲ مکان‌های امن منزل را شناسایی کنید؛ مثلاً کنار دیوار یا زیر میز و مبل مقاوم؛
- ۳ در صورت اعلام وضعیت هشدار فوراً منزل را ترک کنید.

۱ اگر هنگام وقوع زلزله در ساختمان حضور دارید:

در صورتی که هنگام وقوع زلزله در ساختمان حضور دارید، باید:

- ۱ زیر میز یا مبل مقاوم یا کنار دیوار مستقر شوید.
- ۲ تلاشی برای خروج از منزل یا ساختمان انجام ندهید.
- ۳ خود را برای وقوع پس‌لرزه‌های احتمالی آماده کنید.
- ۴ روی زمین بنشینید، سر خود را با قرار گرفتن در زیر میز و مبلمان محکم حفاظت کنید و در همان جا باقی بمانید تا لرزش تمام شود.
- ۵ در صورت عدم وجود میز، در گوشه‌ای از دیوار چمباتمه بنزید و روی سر خود را بپوشانید.
- ۶ از شیشه‌ها، در و دیوار و لوستر و دیوارهای غیرمستحکم فاصله بگیرید.
- ۷ در صورتی که در رختخواب هستید با یک بالش روی سر خود را بپوشانید.
- ۸ در صورتی که از چهارچوب در و استحکام آن مطمئن هستید، در زیر آن قرار بگیرید. در غیر این صورت این کار توصیه نمی‌شود.
- ۹ از آسانسور استفاده نکنید.
- ۱۰ اگر داخل آسانسور هستید، در اولین فرصت از آن خارج شوید.
- ۱۱ اگر روی پلکان هستید، فوراً پشت به دیوار بنشینید و تا پایان لرزش‌ها از سر خود محافظت کنید.



۲ اگر هنگام وقوع زلزله در منزل حضور ندارید: در صورتی که هنگام وقوع زلزله در منزل حضور ندارید، باید:

- ۱ خود را به فضایی باز دور از ساختمان‌ها، چراغ‌های خیابان، سیم‌های رابط و دکل‌ها برسانید.
- ۲ اگر روی پل هستید، فوراً از پل عبور کنید.
- ۳ خود را برای وقوع پس‌لرزه‌های احتمالی آماده کنید.
- ۴ همان جایی که هستید. باقی بمانید.
- ۵ از ساختمان‌های بلند و تیرهای چراغ برق دور شوید و در یک جا مستقر شوید تا لرزش متوقف شود.



۳ اگر هنگام وقوع زلزله در خودرو هستید:

- در صورتی که هنگام وقوع زلزله در خودرو هستید:
- ۱ در یک جای امن پارک کنید و در خودرو باقی بمانید (دور از ساختمان‌های بلند، درختان، پل و ...).
 - ۲ به محض از بین رفتن لرزش با احتیاط از جاده‌ها و پل‌هایی که ممکن است آسیب هم دیده باشند عبور کنید.





۴ اگر هنگام وقوع زلزله زیر آوار

ماندید: در صورتی که هنگام وقوع زلزله زیر آوار ماندید:

- ۱ کبریت یا فندک روشن نکنید.
- ۲ حرکت نکنید و خاک‌ها را با پای‌تان جابه نکنید.
- ۳ جلوی دهان خود را با پارچه یا لباس‌تان بپوشانید و خود را از گرد و غبار حفظ کنید.
- ۴ به یک لوله یا دیوار ضربه بزنید تا امدادگران شما را بیابند. استفاده از سوت نیز کمک‌کننده است. فریاد، آخرین راه‌حل است چون موجب ورود گرد و غبار در دهان می‌شود.

بعد از وقوع زلزله:

- ۱۷ از انتشار شایعات خودداری کنید.
- ۱۸ پس از اعلام عمومی و مجوز بازگشت به منازل، ابتدا باید بازسازی و بهسازی را در اولویت قرار دهید.
- ۱۹ مراقب کابل‌های برق قطع شده و همچنین نشت گاز و آب از لوله‌ها باشید.
- ۲۰ در قفسه‌ها را به علت احتمال سقوط اشیای داخل آن با احتیاط باز کنید.
- ۲۱ برای جلوگیری از هر گونه آسیب به پاها و دست‌ها، از شلوار و بلوز آستین بلند و کفش راحت و دستکش کار استفاده کنید.
- ۲۲ داروهای ریخته شده، نفت و بنزین و مایعات قابل اشتعال را با احتیاط کامل پاک کنید.
- ۲۳ در صورت استنشاق بوی گاز یا بخارات مواد شیمیایی دیگر، محل را ترک کنید.
- ۲۴ لوله‌های گاز و... که می‌توانند به علت نشت پنهان منجر به آتش‌سوزی شوند را به دقت بازرسی کنید.
- ۲۵ بازرسی تاسیسات و توجه به بوی گاز یا صدای خش خش یا خروج گاز باید انجام شود و در صورت وقوع باید به سرعت پنجره‌ها باز و با شرکت گاز تماس گرفته شود. شیر اصلی گاز را ببندید. برای وصل مجدد گاز حتماً از افراد متخصص کمک بگیرید.
- ۲۶ در صورت مشاهده سیستم‌های آسیب‌دیده و احساس بوی حرارت ناشی از سوختگی عایق‌ها به سرعت برق را از محل فیوز اصلی قطع کنید. در صورت وجود آب در مسیر قطع برق با کارکنان شرکت برق تماس بگیرید.
- ۲۷ در صورت شک به آسیب خطوط فاضلاب و... از آب لوله‌کشی استفاده نکنید و با شرکت مربوطه تماس بگیرید.

- ۱ دور و بر خود را نگاه کنید و از ایمن بودن حرکت خود مطمئن شوید.
- ۲ خونسردی خود را حفظ کنید.
- ۳ انتظار پس لرزه را داشته باشید، اگرچه این پس لرزه‌ها شدت کمتری دارند.
- ۴ به افراد مصدوم کمک کنید. فراموش نکنید بعضی از افراد مانند کودکان و سالمندان به کمک‌های ویژه نیاز دارند.
- ۵ افرادی که به شدت آسیب دیده‌اند را از جای خود حرکت ندهید. زیرا ممکن است صدمات جدی تری به آن‌ها وارد شود.
- ۶ از سایر افراد کمک بخواهید.
- ۷ وجود آتش‌های کوچک و جزیی را جستجو و آن‌ها را فوراً خاموش کنید.
- ۸ پیام‌های رادیو و تلویزیون را به دقت گوش کنید.
- ۹ شیر گاز، آب و فیوز برق را قطع کنید.
- ۱۰ از دیوار و اجسام ناپایدار فاصله بگیرید.
- ۱۱ در صورتی که کنار ساحل زندگی می‌کنید، احتمال سونامی را در نظر بگیرید.
- ۱۲ امواج زلزله در دریا که اشتباهاً جذر و مد خوانده می‌شود، نیز امکان وقوع دارد.
- ۱۳ از تلفن جز در مواقع ضروری استفاده نکنید.
- ۱۴ از محل زندگی خود فاصله بگیرید و اجازه دهید امدادگران مختلف به کار خود برسند. تا زمان اعلام رسمی مسئولین ذریعاً به منازل خود برنگردید.
- ۱۵ به علت قطع برق در معابر با احتیاط رانندگی کنید.
- ۱۶ تا حد امکان از خودرو استفاده نکنید.

تندباد و طوفان

تندباد یا توفان به طور معمول با بارش سنگین باران یا وزش شدید باد همراه است. در صورت مواجهه با تندباد، بهتر است اقدامات زیر را انجام دهید:

- ۱ برای اطلاع از آخرین خبرها و امدادها به رادیو یا تلویزیون گوش دهید.
- ۲ وسایل و لوازمی را که در بیرون از خانه دارید، به درون منزل بیاورید.
- ۳ امنیت ساختمان را با بستن و قفل کردن درها و پنجره‌ها افزایش دهید.
- ۴ در صورت آلوده شدن منابع آب شرب، چندین دبه و بطری تمیز را با آب پر و ذخیره کنید.
- ۵ اسناد و مدارک مهم و شخصی‌تان را در محفظه‌ای ضدآب در بالاترین طبقه ساختمان بگذارید. توفان‌ها غالباً با سیل همراه هستند و به همین دلیل، برای حفظ مدارک ضروری، استفاده از این دستور می‌تواند کمک‌کننده باشد.
- ۶ چند کنسرو را برای مصرف چند روز ذخیره کنید.
- ۷ باتری‌های اضافی برای چراغ‌قوه‌ها و رادیوهای کوچک در دسترس داشته باشید.

اگر هنگام وقوع تندباد در منزل هستید

- ۱ با خارج کردن لوازم برقی از پریز، خاموش کردن برق و بستن فلکه اصلی آب، خانه را ایمن کنید.
- ۲ در صورت اعلام وضعیت قرمز یا هشدار، فوراً خانه را ترک کنید.
- ۳ در طول زمان حضور در منزل، جایی دور از پنجره‌ها مستقر شوید.
- ۴ چراغ‌قوه با باتری اضافه در دسترس داشته باشید.
- ۵ شعله‌های اضافی را که از آن‌ها به عنوان منبع نور استفاده می‌گردد، خاموش کنید.
- ۶ وسایل برقی پرمصرف را به منظور ذخیره برق خاموش کنید.
- ۷ اگر محل زندگی شما ناامن و غیرمستحکم است، از آنجا خارج شده و پناهگاه دیگری جستجو کنید.



توفان، گردباد، رعد و برق

رعد و برق گاهی با تندباد همراه می‌شود و وضعیتی اضطراری و خاص به وجود می‌آورد. در صورت مواجهه با چنین وضعیتی بهتر است اقدامات زیر را انجام دهید:

- ۱ دستورالعمل‌های ایمنی را در خصوص طوفان‌ها و سیل‌هایی که ممکن است همراه رعد و برق و توفان اتفاق بیفتند، رعایت کنید.
- ۲ به رادیو گوش دهید تا از آخرین خبرها و امدادها مطلع شوید.
- ۳ تلویزیون را از برق بکشید.
- ۴ وسایل مهمی را که در فضای بیرون خانه نگهداری می‌کرده‌اید، به درون منزل بیاورید.
- ۵ پنجره‌ها را ببندید و قفل کنید.
- ۶ به محض دریافت هشدار وقوع گردباد، در جستجوی پناهگاه باشید و به نزدیک‌ترین پناهگاه بروید.
- ۷ ضمن حفظ خونسردی، برای کسب اطلاعات و دستورالعمل‌ها به رادیو گوش دهید و از دستورهای آن پیروی کنید و به محض شنیدن خبر در صورت نیاز به دیگر افراد خانواده نیز اطلاع دهید.
- ۸ اگر در خانه هستید، چند پنجره هم جهت با مسیر حرکت گردباد را باز کنید تا فشار هوای داخل و خارج منزل یکسان شود.
- ۹ در گوشه‌ای از زیرزمین قرار بگیرید و یا زیر میزی سنگین یا تخت‌خواب محکمی دراز بکشید و یا پشت خود را به دیوارهای میانی ساختمان تکیه داده و بایستید.
- ۱۰ به هنگام وقوع گردباد، به زیرزمین بروید، اگر زیرزمین نبود، به اتاق جلویی یا راهرو دور از پنجره بروید. زیر یک مبلمان محکم پناه بگیرید و خود را با یک پتو بپوشانید.
- ۱۱ در خارج از منزل، به زیر چهارچوب‌های فولادی و ساختمان‌های بتونی پناه ببرید و یا در گودالی دراز کشیده و سر خود را با دستان‌تان محافظت کنید.
- ۱۲ اگر مجبورید حرکت کنید، در جهت عمود بر مسیر گردباد از آن دور شوید.
- ۱۳ در اتومبیل نمانید و از ساختمان‌های دارای شیروانی دور شوید.
- ۱۴ بعد از تمام شدن توفان، کمک‌های اولیه را به افراد آسیب‌دیده یا گرفتار برسانید و در صورت نیاز از دیگران کمک بخواهید.
- ۱۵ از منطقه خسارت دیده دور شوید مگر آن‌که از شما درخواست کمک شود.

۱ اگر در فضای باز گرفتار توفان و رعد و برق شدید:

- ۱ زانو بنشینید، پاهای خود را نزدیک یکدیگر قرار دهید و سر خود را خم کنید (وضعیت سجده).
- ۲ در هنگام وقوع توفان و رعد و برق در ارتفاعات و مناطق باز قرار نگیرید و از بالای تپه ها و نقاط مرتفع و درختان دور شوید.
- ۳ ایستادن زیر درخت و روی تپه هنگام رعد و برق، خطرناکترین اقدام است. از این کار پرهیز کنید.
- ۴ از تجهیزاتی مانند تراکتور، موتور سیکلت، دوچرخه، نرده آهنی، قلاب ماهیگیری و لوازم فلزی خانه و ماشین چمن زنی استفاده نکنید و در صورت وقوع رعد و برق از آن ها دور شوید. زیرا این وسایل هادی الکتریسیته هستند. همچنین از بیل های فلزی، بند رخت و غیره استفاده نکنید.
- ۵ در هنگام رعد و برق از حصارهای فلزی، خطوط تلفن و برق دور شوید.
- ۶ نزدیک شدن به درختان و یا قرار گرفتن در زیر آن ها ممکن است خطر جانبی داشته باشد زیرا به علت برخورد برق و حرارت حاصل از آن امکان آتش سوزی وجود دارد، لذا از این کار خودداری کنید.
- ۷ زیر ستون های بتونی، سیم های برق هوایی، مخازن و شیشه ها پناه نگیرید زیرا احتمال فرو ریختن و افتادن آن ها وجود دارد.
- ۸ در صورتی که در اتومبیل هستید به علت احتمال سقوط درختان از آن ها دور شوید، و سپس پارک کنید.
- ۹ اگر در مزرعه هستید، فوراً حیوانات اهلی و دام ها را به پناهگاه ببرید.
- ۱۰ اگر در حال شنا کردن یا در قایق هستید، فوراً از آب بیرون بیایید.

- ۱۶ از سیم های آویزان برق دور شوید و این موارد را به مقامات مسوول اطلاع دهید.
- ۱۷ ذخیره آب و غذا (ترجیحاً به صورت کنسرو) به اندازه مصرف سه روزه آماده کنید و در کیف نجات قرار دهید.
- ۱۸ پناهگاه مناسبی انتخاب کنید، زیر زمین منازل، زیر پله ها و یا وسایل سنگین و پا برجا، که دور از دیوارهای خارجی و پنجره ها قرار دارند، مکان های خوبی برای پناه گرفتن در توفان هستند.
- ۱۹ منابع اصلی آب و شبکه های تخریب شده فاضلاب را به مقامات مسوول گزارش دهید. به توصیه های ماموران امداد توجه کنید.
- ۲۰ وقتی رعد و برق رخ می دهد در منزل بمانید و بیرون نروید مگر آن که لازم باشد.
- ۲۱ به هشدارهای هواشناسی و پیش بینی هوا دقت کنید.
- ۲۲ در هنگام رعد و برق از در و پنجره، بخاری دیواری، شوفاژ و یا دیگر هادی های الکتریکی دور شوید.
- ۲۳ در هنگام رعد و برق، دو شاخه و وسایل برقی مانند تلویزیون و رادیو را از برق بیرون بکشید.



۲ اگر درون منزل هستید: برای جلوگیری از برق گرفتگی در چنین وضعیتی، به این توصیه ها توجه کنید:

- ۱ به تلفن و هیچ وسیله برقی دست نزنید.
- ۲ از وان حمام، شیر آب و ظرفشویی فاصله بگیرید.
- ۳ از درها، پنجره ها و وسایل برقی دور بمانید.
- ۴ رایانه، ضبط صوت و سایر تجهیزات برقی را از برق بکشید.
- ۵ از دوش گرفتن خودداری کنید.



حریق در طبیعت

حریق در طبیعت، همان طور 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 گرانبهائی که می دانید با آب آسیب نمی بینند، در آب حوض یا استخر بیندازید.
- ۶ آب پاش ها را روی سقف و هر جایی که می دانید در معرض آتش سوزی است، قرار دهید.
- ۷ در صورت لزوم، فوراً محل را تخلیه کنید.

۲ اگر خودتان با چنین حریقی مواجه شده اید، باید:

- ۱ سر و بالاتنه تان را با لباس های خیس بپوشانید؛
- ۲ اگر در حوالی شما استخر یا محفظه ای از آب وجود دارد، وارد آن شوید.
- ۳ اگر آبی در دسترس نیست، دنبال پناهگاه امن یا تکه سنگ های بزرگ بگردید.
- ۴ در حالی که پارچه ای خیس روی دهان خود گذاشته اید، سر را نزدیک زمین نگه دارید و نفس بکشید.

۳ اگر بیرون از منزل هستید: برای جلوگیری از برق گرفتگی در چنین وضعیتی، اگر بیرون از خانه هستید، به این توصیه ها توجه کنید:

- ۱ در صورت امکان، به فضای درون یک ساختمان یا وسیله نقلیه بروید.
- ۲ اگر نمی توانید وارد ساختمان شوید، به فضایی باز که دور از درختان و اشیای مرتفع است، بروید.
- ۳ در صورت حضور در طبیعت، در منطقه ای که پر از درختان کوتاه است، بمانید و از نزدیک شدن به درختان بلند خودداری کنید.
- ۴ از تمام ساختارهای ارتباطی نظیر دکل، پرز برق و تلفن دور بمانید.
- ۵ از وسایلی مانند ابزارهای مرتبط با شخم زنی، چوب ماهیگیری، دوچرخه و تجهیزات پیک نیک فاصله بگیرید.
- ۶ از آب دور بمانید.
- ۷ اگر موهای تان سیخ شده (می تواند نشانه وجود الکتریسیته در اطراف تان باشد) خم شوید، پاهای تان را به هم نزدیک کنید و دست های تان را روی زانوهای تان بگذارید و راه بروید.
- ۸ روی زمین دراز نکشید چون این کار باعث عبور جریان الکتریسته از بدن شما به زمین می شود و شما را با خطر برق گرفتگی روبه رو می کند.

پس از توفان

در صورت قطع برق یا اتمام سوخت به مدت چند ساعت یا در طول شب و عدم امکان گرم کردن منزل به مدت طولانی، ممکن است نیاز باشد محل استقرار خود را به صورت موقت تغییر دهید و به مکان دیگری بروید. در این صورت لازم است وسایل ضروری خود را به همراه داشته باشید. مانند داروها، لباس کافی، مواد غذایی و .. رعایت نکات ایمنی که قبلاً به آن اشاره شد.



انفجار اتمی

۱ 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 جان‌پناه 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 گرنه 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.

۲ 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 زخم‌ها و یا سوختگی‌های 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 خاک‌های 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 پارچه‌های تمیز خشک کنید، این کار کمک مؤثری به از بین بردن پرتوگیری داخلی بدن شما می‌کند.



- ۱۷** کلیه قسمت های بدن به خصوص قسمت های مودار بدن را بشویید و بهتر آن است که موها را کوتاه کنید و آن ها را درون کیسه های سر بسته 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 گوشت دام ها و به خصوص شیر دام ها شده و پس از بیمار کردن آن ها 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 آن ها 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.

- ۱۲** به تابلوها و علائم مخصوص منطقه آلوده توجه کرده و در این مکان ها حتی برای مدت کوتاهی هم توقف نکنید.
- ۱۳** به توصیه ها و دستورات رادیو و یا گروه های تخصصی کاملاً گوش فرا دهید، زیرا آن ها 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)



بهمن، تگرگ و کولاک، بوران و سرمازدگی

تگرگ، شکل یخ زده ای از باران و کولاک، برف مهیبی است که می تواند به ویژه در مناطق مرتفع، شما را با خطر بهمن مواجه کند. اگر با خطر ریزش بهمن مواجه شدید، حتماً به رادیو و تلویزیون برای دریافت آخرین اخبار و پیام ها گوش دهید و خودتان را برای رویارویی با حوادث احتمالی، آماده کنید. در صورتی که هنگام کولاک زمستانی در خانه حضور دارید، تا تمام شدن آن در خانه بمانید و تمام درها و پنجره ها را ببندید. اما در صورتی که بیرون از منزل یا داخل خودرو هستید، اقدامات زیر را انجام دهید:

- ۱** دنبال پناهگاه بگردید.
- ۲** تنها در صورت لزوم، حرکت کنید.
- ۳** از جعبه کمک های اضطراری مخصوص شرایط اضطراری که در خودرو دارید، استفاده کنید. این جعبه باید حاوی: شن، بیلچه، طناب، رنده، فندک، پتوی کلفت، لباس گرم، آب آشامیدنی، کنسرو، شمع و کبریت باشد.
- ۴** پیاده روی و رانندگی در این شرایط بسیار خطرناک است و امکان سقوط شاخه های درختان و تیرهای برق وجود دارد.
- ۵** در فصول سرد سال و پس از بارش برف، قبل از رانندگی در مسیرهای کوهستانی به هشدارهای سازمان های مربوطه توجه کنید.
- ۶** اگر در منزل هستید، از آن جا که ممکن است راه های ارتباطی قطع و تامین سوخت با مشکل مواجه شود، بخاری های قابل حمل با سوخت اضافی و اجاق های صحرایی در دسترس داشته باشید.
- ۷** چراغ قوه و رادیوی قابل حمل و باتری اضافه و تعدادی شمع فراهم کنید.
- ۸** فقط در صورت ضرورت اقدام به مسافرت کنید و حتماً از زنجیر چرخ یا لاستیک یخ شکن استفاده کنید.
- ۹** جاده های اصلی و مهم را انتخاب کنید.
- ۱۰** به هنگام بیرون آمدن از منزل، لباس چند لایه و سبک بپوشید.
- ۱۱** آدرس محل مسافرت و زمان حرکت خود را به اشخاص مطمئن اطلاع دهید.
- ۱۲** باک اتومبیل خود را از سوخت پر کنید و اگر خودروی شما دچار نقص فنی شد تا رسیدن کمک در اتومبیل بمانید و از فعالیت های طاقت فرسا مانند پارو کردن برف، هل دادن ماشین و .. اجتناب کنید.

- ۱** دنبال پناهگاه بگردید.
- ۲** تنها در صورت لزوم، حرکت کنید.
- ۳** از جعبه کمک های اضطراری مخصوص شرایط اضطراری که در خودرو دارید، استفاده کنید. این جعبه باید حاوی: شن، بیلچه، طناب، رنده، فندک، پتوی کلفت، لباس گرم، آب آشامیدنی، کنسرو، شمع و کبریت باشد.
- ۴** پیاده روی و رانندگی در این شرایط بسیار خطرناک است و امکان سقوط شاخه های درختان و تیرهای برق وجود دارد.
- ۵** در فصول سرد سال و پس از بارش برف، قبل از رانندگی در مسیرهای کوهستانی به هشدارهای سازمان های مربوطه توجه کنید.
- ۶** اگر در منزل هستید، از آن جا که ممکن است راه های ارتباطی قطع و تامین سوخت با مشکل مواجه شود، بخاری های قابل حمل با سوخت اضافی و اجاق های صحرایی در دسترس داشته باشید.
- ۷** چراغ قوه و رادیوی قابل حمل و باتری اضافه و تعدادی شمع فراهم کنید.



۱۳ اگر در اتومبیل گیر افتادید، بعد از قرار دادن پارچه‌ای براق روی آنتن، داخل اتومبیل بمانید.

۱۴ برای گرم ماندن اتومبیل خراب شده در آب و هوای سرد، هر یک ساعت، ده دقیقه آن را روشن کنید و از بخاری آن برای گرم کردن داخل خودرو استفاده کنید. پاهای و بازوان خود را مرتب تکان دهید.



۱۵ در هنگام سرمازدگی کلیه اندام‌های خود را کاملاً بپوشانید تا در معرض سرمازدگی قرار نگیرند.

۱۶ فرد سرمازده را به محیط گرم منتقل کنید و اندام‌های او را به آرامی گرم کنید.

۱۷ تأکید می‌گردد هرگز نباید اندام یخ زده را در معرض گرمای شدید و مستقیم قرار دهید. زیرا گرم شدن ناگهانی اندام یخ زده قبل از برقراری جریان خون باعث مرگ سلول‌های عضو مبتلا می‌شود.

۱۸ تا جایی که امکان دارد از برف ذوب شده، آب آشامیدنی خود را تهیه نکنید چراکه احتمال آلوده بودن آن بالاست.

۱۹ در صورت عدم دسترسی به آب آشامیدنی مطمئن، آب را به مدت ۳ دقیقه جوشانده و سپس مصرف کنید.

۲۰ برای شستشو و آماده‌سازی و طبخ مواد غذایی نیز از آب سالم و مطمئن استفاده کنید (حتی برای این مورد نیز استفاده از آب حاصل از ذوب برف توصیه نمی‌شود).

اقدامات قبل از کولاک و سرمای شدید

۱ آمادگی:

۱ مقداری نمک و شن برای باز کردن راه عبور و مرور تهیه و نگهداری کنید.

۲ یک پارو و یا هر وسیله دیگری برای جابه‌جا کردن برف تهیه کنید.

۳ مقداری سوخت (هیزم خشک، نفت، ذغال و ..) در یک محل امن و دور از دسترس کودکان، حرارت و .. برای مواردی که با قطع گاز یا الکتریسیته و سایر منابع انرژی مواجه شدید، ذخیره کنید. بدیهی است که تهیه بخاری متناسب سوخت ذخیره شده ضروری است.

۴ لباس و پتوی گرم به اندازه کافی تهیه کنید.

۵ آب و غذا (حداقل برای سه روز تا یک هفته متناسب با تعداد افراد خانوار)، شمع، چراغ قوه و باتری اضافه تهیه و در منزل نگهداری کنید. (احتمال اختلال در شبکه آب‌رسانی



به دلیل یخ زدگی یا ترکیدگی لوله‌ها و نیز قطع برق در این شرایط وجود دارد).

۶ داروهای مورد نیاز افراد بیمار به ویژه داروهای حیاتی مانند انسولین و .. را تهیه و نگهداری کنید.

۷ یک برنامه مراقبت از افراد آسیب پذیر خانواده (سالمنان، معلولین، کودکان، زنان باردار، بیماران) پیش بینی کنید.

۸ بدیهی است در زمان وقوع کولاک و سرمای شدید ممکن است اعضای خانواده همگی در یک محل نباشند. بنابراین ضروری است تا علاوه بر پیش بینی یک روش ارتباطی مناسب مانند موبایل و .. در صورت قطع این ارتباطات، محلی را برای جمع شدن مجدد اعضای خانواده تعیین کنید.

۹ یک رادیوی کوچک که شبکه‌های مختلف رادیویی را به خوبی بگیرد و خبرهای مربوط به پیش بینی وضع هوا و سایر اخبار نیز از آن قابل دریافت باشد، به همراه باتری اضافه تهیه کنید.

۱۰ شماره تماس‌های اضطراری مانند ۱۲۵ (آتش نشانی)، ۱۱۵ (اورژانس) و ۱۱۲ (هلال احمر) را به خاطر بسپارید.

۱۱ مادران باردار که نزدیک به زمان زایمان هستند، باید در مکان‌هایی استقرار یابند که دسترسی به بیمارستان و پزشک امکان پذیر باشد.

۱۲ با درزگیری درها و پنجره‌ها، نصب پرده‌های ضخیم و پوشاندن شیشه‌ها با پلاستیک، از نفوذ سرمای شدید به منزل جلوگیری کنید. با این حال هنگام استفاده از وسایل گرمایشی گازسوز یا نفتی، برای فراهم شدن امکان تبادل اکسیژن با محیط آزاد از پوشاندن همه درزها اجتناب کنید.

۱۳ سالم بودن ناودان ها را کنترل کنید و از باز بودن آن‌ها اطمینان حاصل کنید.

۱۴ پشت‌بام‌های منزل خود را کنترل کنید و از سالم بودن عایق پشت بام‌ها مطمئن شوید.

۱۵ شاخه‌های درختانی که ممکن است در اثر سرما و سنگینی برف بر روی خانه سقوط کنند را قطع کنید.

۱۶ بهتر است یک کارشناس، ساختمان را از نظر تحمل حجم زیادی از برف بررسی کند.

۱۷ از سالم بودن سیستم‌های گرمایشی منازل خود مطمئن شوید و راه‌های خروج دود را از نظر کارایی مناسب بررسی کنید.

۱۸ از کارشناسان سازمان آتش‌نشانی برای اطمینان از عملکرد مناسب دودکش‌ها کمک بخواهید.

۱۹ بخاری‌های بدون دودکش فقط برای فضاهای بزرگ و باز مناسب بوده و استفاده از آن در محیط‌های بسته و منزل بسیار خطرناک است.

۲۰ لوله‌های آبی که در مجاورت هوای سرد قرار دارند را با پوشش‌های مناسب عایق‌بندی کنید تا از یخ‌زدگی و ترکیدن آن‌ها جلوگیری شود.

۲۱ از سالم بودن وسایل اطفای حریق در منزل خود مطمئن شده و آن‌ها را در دسترس قرار دهید. مطمئن شوید که همه اعضای خانواده روش استفاده از آن را می‌دانند. زیرا استفاده نادرست از وسایل گرمایشی می‌تواند خطر آتش‌سوزی را به دنبال داشته باشد.

در مواقع کولاک و سرمای شدید، از هر گونه سفرهای غیر ضروری اجتناب کنید.

در صورت اجتناب ناپذیر بودن سفر، حتماً از سلامت خودروی خود مطمئن شوید. وسایلی نظیر زنجیر چرخ و لاستیک یخ‌شکن و لاستیک زاپاس سالم را فراموش نکنید. از وجود ضدیخ در خودروی خود مطمئن شوید. از کافی بودن میزان سوخت خودروی خود مطمئن شوید. سیستم گرمایشی خودروی خود را کنترل کنید. از سلامت سیستم روشنایی، برف پاک‌کن، رادیو و باتری خودروی خود مطمئن شوید. قبل از مسافرت نحوه بستن زنجیر چرخ را تمرین کنید. کیف اضطراری و لباس گرم و .. را در وسیله نقلیه خود نگهداری کنید. این وسایل شامل موارد زیر است:

- بیل کوچک
- چراغ قوه
- رادیوی کوچک با باتری اضافی
- آب
- مواد غذایی ساده و پرانرژی
- کبریت و فندک
- کلاه اضافی، جوراب، دستکش عایق، پتو
- کیف کمک‌های اولیه
- چاقوی جیبی
- داروهای لازم
- زنجیر و یا طناب
- نمک جاده، شن و ماسه
- کابل بکسل
- کابل سیم‌برق دارای سر باتری
- علایم خطر شب‌نما
- ابزارهای فنی شامل انبردست، پیچ گوشتی، آچار چرخ، جک و ..



۲۲ در صورتی که از حیوانات نگهداری می‌کنید (به ویژه دام و احشام در مناطق کشاورزی)، آن‌ها را در سرپناه‌های گرم و با آذوقه کافی نگهدارید.

۲۳ وسایل پخت و پز مانند گاز پیک‌نیک، به هیچ عنوان وسیله مناسبی برای گرم کردن داخل خودرو و چادر مسافرتی نیست. زیرا خطر مسمومیت با گاز منواکسیدکربن و نیز آتش‌سوزی هنگام استفاده از این وسایل بسیار بالاست. در کشور ما تعداد افرادی که هر سال به دلیل مسمومیت با منواکسیدکربن و نیز سوختگی‌ها در فصول سرد جان خود را از دست می‌دهند، بسیار بیشتر از تلفات ناشی از سرما است. گاز منواکسیدکربن گازی است بی‌بو و بی‌رنگ، لذا در صورت تجمع آن در محیط بسته، تشخیص آن مشکل است. سردرد، سرگیجه و حالت تهوع علامت‌های اولیه مسمومیت با آن هستند. در صورتی که احتمال وجود منواکسیدکربن مطرح است، فوراً درها را باز کرده، در هوای آزاد قرار گرفته و با اورژانس (۱۱۵) تماس بگیرید.

۲۴ هنگام استفاده از وسایل گرمایشی نظیر بخاری گازی، نفتی، هیزمی، کرسی و ... نیز احتمال مسمومیت با گاز منواکسیدکربن افزایش می‌یابد. بنابراین ضروری است از کارکرد مناسب وسایل گرمایشی و دودکش‌ها مطمئن شوید. مسیر دودکش‌ها نباید به گونه‌ای باشد که گاز ناشی از احتراق با وزش باد به داخل هدایت شود. از تهویه مناسب فضای زندگی خود مطمئن شوید.

۲۵ قبل از راه اندازی بخاری گازی، از سلامت اتصالات گاز و عدم نشت گاز اطمینان حاصل کنید.

۲۶ به دلیل احتمال نشت گاز از انشعابات موقت و غیراستاندارد از به کار بردن آن‌ها جداً خودداری کنید. (مانند شیلنگ برای بخاری‌های گازی در منزل)

۲۷ به دلیل خطر بالای برق گرفتگی، از بخاری‌های برقی برای گرم کردن حمام استفاده نکنید.

۲۸ به طور کلی استفاده از هر گونه وسایل گرمایشی گازی، نفتی، برقی و آبگرمکن (حتی با وجود دودکش) در حمام بسیار خطرناک است.



۲ در زمان سرمای شدید یا کولاک:

- ۱ از خروج بی‌مورد از منزل پرهیز کنید.
- ۲ در صورتی که خارج از منزل هستید، بر روی سطوح برفی و یخ‌زده با احتیاط حرکت کنید. از کفش آج‌دار و چکمه استفاده کنید.
- ۳ از حرکات اضافی مانند پارو زدن مکرر که بار قلب را افزایش می‌دهد، خودداری کنید. این موضوع یکی از علل عمده ایست قلبی در زمستان به حساب می‌آید. از بلند کردن برف‌ها با وزن زیاد جداً خودداری کنید. سعی کنید برای جابه‌جایی آن‌ها، تا حد ممکن حجم کمی از برف در هر بار جابه‌جا شود.
- ۴ از خیس شدن لباس‌ها و دستکش‌های خود جداً جلوگیری کنید.
- ۵ از یخ‌زدگی اعضا جلوگیری کنید. علایم یخ‌زدگی عبارتند از:

■ از دست دادن حس عضو مورد نظر

■ رنگ پریدگی و سفید شدن عضو مربوطه مانند بینی، لاله گوش، انگشتان دست و پا و صورت.

۶ در صورت احتمال یخ‌زدگی، آن را به آرامی گرم کنید و با پوشش خشک ببوشانید. از ماساژ عضو یخ‌زده خودداری کنید و فوراً از نیروهای امدادی کمک بگیرید. هرگز نباید اندام یخ‌زده را در معرض گرمای شدید و مستقیم قرار دهید، زیرا گرم شدن ناگهانی اندام یخ‌زده (قبل از برقراری جریان خون) باعث مرگ سلول‌های عضو یخ‌زده می‌شود.

۷ یکی از عوارض سرمای شدید، کاهش دمای بدن یا «هایپوترمی» است که پدیده‌ای خطرناک

پوشش مناسب

لباس های زمستانی باید چند لایه، سبک و گرم انتخاب شوند. استفاده از چند لایه لباس به مراتب بهتر از یک لباس ضخیم است. بیرونی ترین پوشش باید مقاوم به سرما و نفوذ آب باشد. استفاده از دستکش، شال گردن که بینی را بپوشاند و از ریه ها محافظت کند و کلاه که مانع از دست دادن دمای بدن می شود، الزامی است.



در صورت به دام افتادن در کولاک و تگرگ



۱ از رانندگی به تنهایی در هوای سرد خودداری کنید. در صورتی که این سفر الزامی است، قبل از سفر از وضعیت مسیر حرکت خود از طریق اخبار و سازمان های مربوطه مطلع شوید. سفر خود را در روز انجام دهید. اطرافیان تان را از برنامه سفر، زمان احتمالی رسیدن به مقصد و مسیر خود مطلع کنید. از جاده های اصلی تردد کنید و به هیچ وجه از میانبرها استفاده نکنید. این موضوع موجب می شود تا در صورتی که به هر دلیل در راه ماندید، افراد از مسیر شما مطلع بوده و برای امداد رسانی هماهنگی لازم را انجام دهند.



به حساب می آید. در این حالت لرز آشکار و غیرقابل کنترل، از دست دادن هوشیاری، گیجی، لکنت زبان، خواب آلودگی و خستگی در فرد ظاهر می شود.

۸ در صورت شک به عارضه کاهش دمای بدن ابتدا باید دمای بدن را اندازه گیری کرد. اگر دمای بدن زیر ۳۵ درجه سانتی گراد است، فوراً با نیروهای امدادی (۱۱۵) تماس بگیرید. فرد را در پتوی خشک و گرم بپیچید. در صورتی که لباس های فرد خیس است، به سرعت آن ها را تعویض کنید. در صورتی که فرد هوشیار است، نوشیدنی گرم به او بخورانید.

۹ در صورت یخ زدگی لوله های آب، کلیه عایق های آن را باز کنید. آب گرم بر روی مسیر خروج لوله بریزید.

۱۰ در اتاق ها و فضاهایی از منزل که استفاده نمی شوند را ببندید تا از هدر رفتن گرما جلوگیری شود.

۱۱ چراغ های نفتی را حداقل یک متر از مواد قابل اشتعال دور نگه دارید و برای نفت ریختن در آن، بخاری را از اتاق خارج کنید.

۱۲ برای صرفه جویی در مصرف سوخت در صورت نیاز می توان دمای منزل را روی ۱۳ درجه تنظیم کرد. بدیهی است این دما سردتر از شرایط عادی است. بنابراین لازم است لباس مناسب و کافی در منزل بپوشید.

۱۳ در سرما و کولاک شدید احتمال قطع برق و آب وجود دارد، خود را برای قطع طولانی مدت برق و آب آماده کنید.

در صورتی که در راه ماندید

در صورتی که در راه ماندید، در شرایط زیر از ادامه حرکت پرهیز کنید:

- ۱ در صورتی که رسیدن تیم های امدادی محتمل است.
- ۲ در صورتی که مکان امن تری در نزدیکی شما نیست.
- ۳ در صورتی که لباس و پوشش شما مناسب نیست.
- ۴ در صورتی که امکان تماس برای امداد رسانی وجود ندارد.
- ۵ در صورتی که امکان تماس برای درخواست کمک در نزدیکی شما وجود دارد، در اسرع وقت این کار را انجام دهید.
- ۶ در صورتی که مکان امنی در نزدیکی شما است و شما آن را می بینید، به آنجا بروید.
- ۷ در صورتی که لباس و پوشش شما کافی است، برای درخواست کمک اقدام کنید.
- ۸ پس از توقف توفان، در صورتی که در منزل خود نیستید، به سرعت برای یافتن مسیر مطمئن و ایمن برای رسیدن به منزل خود از نیروهای امدادی کمک بگیرید و در زمان رانندگی نکات ایمنی را دقیق تر از قبل رعایت کنید.

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 در صورت شدید شدن کولاک به نحوی که قادر به ادامه مسیر نباشید، خودروی خود را در حاشیه بزرگراه متوقف کنید. چراغ خطر خودرو را روشن نگه دارید و پرچم فلورسنت (شب نما) را به آنتن رادیو یا پنجره نصب کنید.
- ۳ در خودروی خود باقی بمانید تا نیروهای امدادی شما را بیابند. به هیچ وجه از خودروی خود خارج نشوید، مگر این که ساختمانی در نزدیکی خود ببینید. دقت کنید که در بسیاری مواقع ساختمان بسیار دورتر از آن جایی است که می بینید.
- ۴ برای استفاده از بخاری، هر یک ساعت به مدت ۱۰ دقیقه خودرو را روشن کنید. هراز گاهی کمی پنجره را برای تهویه باز کنید.
- ۵ برفی که مسیر لوله اگزوز را مسدود می کند به صورت متوالی باز کنید. این کار از برگشت دود به داخل خودرو جلوگیری می کند.
- ۶ برای حفظ دمای بدن، فعالیت سبک (نظیر حرکت دادن مکرر پاها و دست ها) ضروری است. توجه داشته باشید که فعالیت شدید خطرناک است.
- ۷ در زمان کولاک، استفاده از نقشه راه بسیار مهم است.
- ۸ صندلی های خودرو بهتر است پوشش عایق داشته باشند (استفاده از پتو توصیه می شود). بهتر است سرنشینان نزدیک تر به هم نشسته و از کت های خود به صورت مشترک به عنوان پتو استفاده کنند.
- ۹ برای استراحت و خواب به صورت نوبتی بیدار بمانید تا از حضور احتمالی تیم های امدادی آگاه شوید.
- ۱۰ نوشیدن مایعات کافی (فاقد کافئین و الکل) و مصرف مواد غذایی توصیه می شود.
- ۱۱ از اتلاف باتری و سوخت جلوگیری کنید و برای استفاده از آنها جانب احتیاط را رعایت کنید.
- ۱۲ چراغ های کناری خودرو را در شب روشن نگه دارید تا توسط تیم های امدادی رویت شوید.



فراموش نشود که هر حادثه مانند یک کلاس درس است که نکاتی را به شما آموزش می دهد:

- ۱ یکی از نکات مهم برای آمادگی مطلوب در سرما، کیفیت و کمیت ذخایر شما در طول دوره سرما است. این ذخایر شامل پوشاک، سوخت، آب، غذا و .. است.
- ۲ نکته دیگر این است که آیا برنامه خانواده شما در مواجهه با این اتفاق مناسب بود و آیا می توان این برنامه را بهبود بخشید
- ۳ بدیهی است که در برنامه ریزی برای سرمای شدید بعدی نباید اشکالات تجربه اخیر تکرار شود.

۲ توصیه‌های 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 آسیب‌دیده (قوطی کج شده، سوراخ شده، بادکرده) به هیچ وجه استفاده نکنید.
- ۴ از مواد غذایی بسته‌بندی شده که بسته‌های آن‌ها آسیب‌دیده، 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 ویتامین‌ها و املاح و یا از مکمل‌های دارویی، ویتامین‌ها و املاح استفاده کنید.
- ۷ در صورت قطع برق، در ماه‌های 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 ماه‌های سرد توام با بارندگی، باید مواد غذایی را از انجماد و مواد غذایی خشک را از رطوبت محافظت کرد.
- ۹ از نگهداری غذاهای پخته شده در چادر جدا خودداری کنید.
- ۱۰ در صورت سرد بودن هوا (دمای پایین‌تر از ۴ درجه سانتی‌گراد)، مواد غذایی باقیمانده را در هوای سرد بیرون نگه‌داری کنید.
- ۱۱ به جای حمل گوشت، از نگهداری دام‌های زنده و مصرف تدریجی آن‌ها استفاده شود.
- ۱۲ گوشت چرخ‌شده 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 میوه‌های خام را قبل از مصرف باید سالم‌سازی کنید.
- ۱۶ شیر را بجوشانید.
- ۱۷ تخم‌مرغ با پوسته سالم را می‌توان در شرایط معمولی نگهداری کرد در صورت گرم بودن هوا، بهتر است در عرض ۱۵ روز مصرف شود.
- ۱۸ برای پیشگیری از سوء تغذیه مادران باردار و کودکان زیر دو سال باید مکمل‌های آهن و مولتی ویتامین خود را از امدادگران تهیه کنید.
- ۱۹ در برنامه‌ریزی 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 توصیه‌های ضروری بهداشت محیط و ایمنی در بلایا

- ۱ از انداختن سنگ و پارچه به داخل چاهک توالت‌هایی که امکان گرفتنی دارند، خودداری کنید.
- ۲ توصیه‌های اکیپ‌های بهداشتی را جدی گرفته و به آن‌ها عمل کنید.
- ۳ کانون‌های 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 آتش‌سوزی، 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 کناره‌های چادر را برای گردش هوا بالا بزنید.

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 آتش‌سوزی از آویختن آن خودداری کنید.

۱۲ در صورت بروز آتش‌سوزی، به سرعت طناب‌های چادر آتش گرفته را بریده و چادر را بخوابانید.

۱۳ به منظور جلوگیری از گسترش آتش، باید طناب‌های چادرهای نزدیک محل آتش‌سوزی به سرعت بریده و جمع گردد.

۴ توصیه‌های حمایت‌های روانی، اجتماعی در بلایا

بپردازید.

■ راجع به نگرانی‌های 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 نمی‌کند.

■ به کودکان اجازه دهید تا احساسات خود را بروز دهند.

■ مانع گریه کردن دیگران نشوید.

■ بازی کردن به کودکان کمک می‌کند تا زودتر مشکلات‌شان برطرف گردد.

■ بچه‌ها 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.



در صورتی که به دنبال حادثه فعلی علایم زیر را در خود احساس کردید، نگران نباشید، این علایم 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، بی‌قراری و کلافه بودن، اضطراب، ترس، وحشت، شوکه شدن، کاهش اشتها، بد خوابی یا کم‌خوابی، 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 این که از انزوا و گوشه‌گیری او جلوگیری می‌کند، باعث کاهش فشارهای روانی فرد نیز می‌شود.

■ 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 خوشایند فکر کنید.

■ از تغذیه خود غفلت نکنید (با توجه به امکانات).

■ فعالیت کنید و به یک کار مرتبط با شرایط فعلی

۶ توصیه های اولیه برای مراقبت از بیماری های واگیر در بلایا

- ۱ به هنگام بروز اسهال و مسمومیت غذایی از مایعات سالم و خوراکی (ORS) استفاده کنید و فوراً به نزدیک ترین اکیپ بهداشتی مراجعه کنید.
- ۲ در صورت داشتن علائم بیماری مثل تب بالا، سرفه زیاد، بی حالی و گلودرد به پزشک اکیپ بهداشتی درمانی یا بهورز مراجعه کنید.
- ۳ به هنگام سرفه و یا عطسه، بینی و دهان خود را با دستمال بپوشانید.
- ۴ دست های تان را مرتب با آب و صابون شستشو دهید.
- ۵ در چادرها حتی المقدور از بیماریانی که دارای علائم بیماری تنفسی (آنفلوآنزا) هستند، فاصله بگیرید.
- ۶ بیماریانی که دارای علائم بیماری تنفسی (آنفلوآنزا) هستند، باید از ماسک استفاده کنند.
- ۷ در صورت حیوان گزیدگی، بلافاصله محل زخم را با آب و صابون به مدت ۱۵ الی ۲۰ دقیقه شستشو دهید.
- ۸ بلافاصله پس از مجروح شدن توسط حیوانات به نزدیک ترین اکیپ بهداشتی - درمانی مراجعه کنید.
- ۹ از ریختن و پراکنده کردن زباله در اطراف چادرها و سایر مناطق خودداری کنید.
- ۱۰ بعد از جمع آوری زباله ها، در کیسه زباله را محکم ببندید.
- ۱۱ کیسه های زباله را در محلی دور از چادرها و در محل تعیین شده قرار دهید.
- ۱۲ در صورت پراکندگی زباله در کنار چادرها به کمک اهالی آن ها را جمع آوری کنید.



۵ توصیه های اولیه برای مراقبت از بیماری های غیرواگیر در بلایا

- ۱ یک کیف مناسب ترجیحاً 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 الک، 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 ترجیحاً یک عدد چراغ قوه با باتری اضافه و رادیو کوچک در کیف قرار دهید.
- ۷ ویال انسولین و قلم انسولین را می توان 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 هیچ گاه از سرسوزن و سرنگ اشتراکی استفاده نکنید).
- ۱۰ چنانچه کودک ما مبتلا به تالاسمی شدید (ماژور) است به تیم بهداشتی اطلاع دهید.
- ۱۱ چنانچه کودک شما مبتلا به تالاسمی شدید (ماژور) است و زمان تزریق خون او فرا رسیده است، به امدادگران بهداشتی اطلاع دهید.

منابع

- راهنمای کشوری مراقبت و درمان عفونت‌های آمیزشی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر، اداره کنترل ایدز و عفونت‌های آمیزشی، ۱۳۹۴.
- راهنمای آموزشی تربیت مربی جهت برخورد سندرومی با بیماری‌های آمیزشی. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر، اداره کنترل ایدز و عفونت‌های آمیزشی، ۱۳۸۸.
- مجموعه دستورالعمل‌های کشوری مراقبت و درمان مبتلایان به اچ‌آی‌وی/ایدز. مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۳.
- دستورالعمل اجرایی نحوه ارائه خدمات در مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری. مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۸۹.
- آموزش پیشگیری، کنترل و درمان بروسوز (تب مالت)، راهنمای آموزش مربی، دستورالعمل کنترل تب مالت در کشور، انتشارات مدل جامع سیستماتیک آموزش و ارتقای سلامت، مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر، معاونت بهداشت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۳.
- دستورالعمل کشور سالک، مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر، معاونت بهداشت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۵.
- راهنمای کشوری مبارزه با بیماری تب خونریزی دهنده کریمه کنگو (CCHF)، مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر، معاونت بهداشت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۵.
- آشنایی با نشانه‌های اقدام به موقع: شناسایی مشکلات سلامت روان و مصرف مواد در کودکان و نوجوانان اداره پیشگیری و درمان سوءمصرف مواد، دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۴.
- بسته خدمات نظام ارجاع سطح اول، مرکز مدیریت شبکه، معاونت بهداشت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ابلاغیه سال ۱۳۹۵.
- بسته خدمت غیرپزشک سلامت رده سنی ۹ تا ۱۸ سال، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت، دفتر سلامت خانواده و جمعیت، اداره سلامت نوجوانان، ۱۳۹۵.
- بسته خدمت غیر پزشک سلامت جوانان، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت، دفتر سلامت خانواده و جمعیت، اداره سلامت جوانان، ۱۳۹۵.
- بسته خدمت غیرپزشک سلامت میانسالان، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت، دفتر سلامت خانواده و جمعیت، اداره سلامت میانسالان، ۱۳۹۵.
- بسته خدمت غیرپزشک سلامت سالمندان، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت، دفتر سلامت خانواده و جمعیت، اداره سلامت سالمندان، ۱۳۹۵.
- بسته ارزیابی و آموزش آمادگی خانوار برای بلایا "DART"، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت سلامت، دفتر مدیریت خطر بلایا، ۱۳۹۵.
- شیوه زندگی سالم در دوره سالمندی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت سلامت، دفتر سلامت خانواده و جمعیت، اداره سلامت سالمندان، ۱۳۹۴.
- کتاب راهنمای جامع اجرای سامانه. دکتر خانقاهی ابیانه م، دکتر جلالی م، دکتر اکبریان م ر. ناشر: دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و جهاد دانشگاهی دانشگاه اصفهان، چاپ دوم، اردیبهشت ۱۳۸۴.
- دستورالعمل روش‌های پیشگیری از بارداری در جمهوری اسلامی ایران. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت، دفتر سلامت خانواده و جمعیت، اداره باروری سالم، ۱۳۸۸.
- برنامه کشوری مادر ایمن - مراقبت ادغام یافته سلامت مادران - (راهنمای خدمات بیمارستانی) ویژه ماما-پزشک
- راهنمای متولیان بهداشت برای جلب حمایت روحانیون و رجال مذهبی، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، دفتر سلامت جمعیت خانواده و مدارس، اداره تنظیم خانواده، ۱۳۸۹.
- کتاب ازدواج و مبانی اسلامی، روابط عاطفی و اجتماعی، روابط زناشویی باروری سالم، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت، دفتر سلامت جمعیت خانواده و مدارس، اداره باروری سالم، ۱۳۹۴.
- اصلی نژاد م، عالمی ع، تجددی م. مهارت‌های زندگی. گناباد، نی‌نگار، ۱۳۸۷.

- جهان‌دیده ا، فتاحی ا. آموزش بهداشت در مدارس راهنمایی. کرمانشاه، طاق بستان، ۱۳۸۶.
- هومن ح، گنجی ک، امیدی فر ا. فراتحلیل مطالعات اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان. روان شناسی تحولی: روان شناسی ایرانی. ۱۳۹۲؛ ۱۰(۳۷): ۵۰-۳۹.
- کلینکه ک ال. مهارت‌های زندگی. مترجم: محمدخانی ش. تهران، رسانه تخصصی، ۱۳۸۹.
- مطلق م، برکاتی سح، تشکری ن و همکاران. پیشگیری از سوانح و حوادث در کودکان. صندوق کودکان سازمان ملل (یونیسف)، ۱۳۸۹.
- فتی ل، محمدخانی ش، موتابی ف و همکاران. آموزش مهارت‌های زندگی. تهران، دانژه، ۱۳۸۵.
- فتی ل، موتابی ف. مهارت تفکر نقاد. تهران، دانژه، ۱۳۸۵.
- محمدخانی ش. مهارت خودآگاهی و همدلی. تهران، دانژه، ۱۳۸۵.
- فتی ل، کاظم‌زاده عطوفی م. مهارت حل مساله. تهران، دانژه، ۱۳۸۵.
- جلالی د، نظری آ. تأثیر آموزش الگوی یادگیری اجتماعی بر عزت نفس، اعتماد به نفس، رفتارهای خودابرازی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان کلاس سوم دوره راهنمایی. تحقیقات علوم رفتاری، ۱۳۸۸؛ ۷(۱): ۴۳-۵۳.
- دهستانی م. مهارت‌های زندگی. قم، نشر میم، ۱۳۹۰.
- اشراقی ن، بهادرخان ج، حبرانی پریا و همکاران. دیروز، من امروز، ما، دانستنی‌های ضروری برای یک زندگی سالم. مشهد، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مرکز گسترش مدیریت مراقبت‌های اولیه بهداشتی، ۱۳۸۸.
- گودرزی ا، رجبی نژاد ر. آمادگی جسمانی به زبان ساده. تهران، بامداد کتاب ۱۳۸۹.
- رهنمودهای غذایی ایران: قم، انتشارات اندیشه ماندگار، ۱۳۹۳.
- راهنمای جامع تغذیه مادران باردار و شیرده. چاپ دوم، قم، انتشارات اندیشه ماندگار، ۱۳۹۲.
- راهنمای آموزشی تغذیه در سنین مدرسه، اردبیل، انتشارات باغ رضوان، ۱۳۹۳.
- سایت آوای سلامت، دفتر آموزش و ارتقای سلامت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، iec.behdasht.gov.ir
- سایت دفتر بهبود تغذیه. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.
- سایت اداره سلامت جوانان، معاونت بهداشت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، <http://javan.behdasht.gov.ir>
- اولین کنفرانس سالمندی در ایران «مجموعه مقالات سالمندی (سه جلد)» گروه بانوان نیکوکار. تهران: وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، ۱۳۷۹.
- آنچه زنان باید در باره پوکی استخوان بدانند. جزوه سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت و معاونت بهداشت و درمان آموزش و پژوهش ستاد با همکاری مرکز تحقیقات غدد و متابولیسم. تهران: دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۸۰.
- اولین کنفرانس سالمندی در ایران «مجموعه مقالات سالمندی (سه جلد)». تهران: گروه بانوان نیکوکار با انتشارات وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، ۱۳۷۹.

- Robert J A. Health literacy, a new concept for general practice. *Aust Fam Physician* 2009; 38(3):144-7
- Eichler K, Wieser S, Brügger U. The costs of limited health literacy: a systematic review. *International journal of public health*. 2009;54(5):313-24.
- Torres RY, Marks R. Relationships among health literacy, knowledge about hormone therapy, self-efficacy, and decision-making among postmenopausal health. *Journal of health communication*. 2009;14(1):43-55.
- Divaris K, Lee J, Baker A, Vann Jr W. Early Childhood Oral Health Impacts and Caregivers' Oral Health Literacy. *J Dent Res*. 2011; 90:109.
- Baker DW, Wolf MS, Feinglass J, Thompson JA. Health literacy, cognitive abilities, and mortality among elderly persons. *Journal of general internal medicine*. 2008;23(6):723-6.
- Morris NS, Grant S, Repp A, MacLean C, Littenberg B. Prevalence of Limited Health Literacy and Compensatory Strategies Used by Hospitalized Patients. *Nursing Research*. 2011;60(5):361.
- Ghanbari, S. Evaluation of health literacy of pregnant women in urban health centers of Shahid Beheshti Medical University. 2, 2012. 19(97): 1-12.
- Aksglaede, L., Sorenson, K., Petersen, J. H., Skakkebaek, N. E., & Juul, A. (2009). Recent decline in age at breast development: The Copenhagen Puberty Study. *Pediatrics*, 123(5), e932-e939.
- American Academy of Pediatrics. (2006). Policy statement: Children, adolescents, and advertising. *Pediatrics*, 118(6): 2563-2569.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.) (DSM-IVTR)*. Washington, DC: Author.
- Apovian, C. M. (2010). The causes, prevalence, and treatment of obesity revisited in 2009: What have we learned so far? *American Journal of Clinical Nutrition*, 91(1): 277S-279S.
- Beckman, H., Hawley, S., & Bishop, T. (2006). Application of theory-based health behavior change techniques to the prevention of obesity in children. *Journal of Pediatric Nursing*, 21(4): 266-275.
- Black, R. E., Allen, L. H., Bhutta, Z. A., Caulneld, L. E., de Onis, M., Ezzati, M., Mathers, C., & Rivera, J. (2008). Maternal and child under nutrition: Global and regional exposures and health consequences *Lancet*, 371: 243-260.
- Brock, K., Nguyen, B., Liu, N., Watkins, M., & Reutzell, T. (2005). The use of antidepressants in school-age children. *Journal of School Nursing*, 21(6): 318-322.
- Brown, J. D., & Bobkowski, P. S. (2011). Older and new media: Patterns of use and effects on adolescent's health and well-being. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1): 95-113.
- Cain, N., & Gradisar, M. (2010). Electronic media use and sleep in school-aged children and adolescents: A review. *Sleep Medicine*, 11(8): 735-742.
- Cassas, K. J. (2006). Childhood and adolescent sports-related overuse injuries. *American Family Physician*, 73(6): 1014-1022.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2008). Estimates of new HIV infections in the United States. Available at www.cdc.gov/hiv/topics/surveillance/resources/factsheets/pdf/incidence.pdf.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2009a). Novel H1N1 flu (swine flu). Available at www.cdc.gov/hlnlflu.

- Centers for Disease Control and Prevention.(2009b). Surveillance for foodborne disease outbreaks- United States, 2006. Morbidity and Mortality Weekly Report, 58(22): 609-615.
- Cheung, C. & Lee, T. (2010). Improving social competence through character education. *Evaluation and Program Planning* 33: 255-263.
- Choi, K., Son, H., Park, M., Han, J., Kim, K., Lee, B., & Gwak, H. (2009). Internet overuse and excessive daytime sleepiness in adolescents. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 63: 455-462.
- Dugdill, L., Crone, D., & Murphy, R. (2009). *Physical activity and health promotion*. Oxford, UK: Wiley-Blackwell.
- Du0mith, S. C., Gigante, D. P., Domingues, M. R., & Kohl, H. W. (2011). Physical activity changeduring adolescence: a systematic review and a pooled analysis. *International Journal of Epidemiology*, available online January 18 (doi: 10.1093/Ue/dyq272).
- C., Brener, N. D., & Wechsler, H. (2010). Youth risk behavior surveillance: United States, 2009. In *CDC Surveillance Summaries*, June 4. Morbidity and Mortality Weekly Report, 59(SS-5).
- Ertel, K. A., Glymour, M. M., & Berkman, L. F. (2008). Effects of social integration on preserving memory function in a nationally representative U.S. elderly population. *American Journal of Public Health*, 98(7): 1215-1220.
- Federal Emergency Management Agency. (2011). *Are you ready? Tsunamis*. Washington.
- Field, T. (2011). Exercise research on children and adolescents. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, available online on May 4, 2011 (doi:10.1016/j.ctcp.2011.04.002).
- Food and Drug Administration. (2005). *Medication guide: About using antidepressants in children and teenagers*. Washington, D.C.: Author.
- Greer, T. L., & Trivedi, M. H. (2009). Exercise in the treatment of depression. *Current Psychiatry Reports* 2009, 11: 466-472.
- Hafetz, J. S., Jacobson, L. S., Garcia-Espana, J. F., Curry, A. E., & Winston, F. K. (2010). Adolescent drivers' perceptions of the advantages and disadvantages of abstention from in-vehicle cell phone use. *Accident Analysis & Prevention*, 42: 1570-1576.
- Hertz, M. F., & David-Ferdon, C. (2008). *Electronic media and youth violence: A CDC issue brief for educators and caregivers*. Atlanta, GA: Centers for Disease Control. Available at www.cdc.gov/violenceprevention/pdf7EA-briefa.pdf
- Hinduja, S., & Patchin, J. W. (2010). Bullying, cyberbullying, and suicide. *Archives of Suicide Research*, 14 (3): 206-221.
- Hunsberger, J. G., Newton, S. S., Bennett, A. H., Duman, C. H., Russell, D. S., Salton, S., & Duman, R. S. (2007). Novel role of exercise-regulated gene VGF in models of depression. *Nature Medicine*, 13: 1476-1482.
- Jacobson, P. D., & Gostin, L. O. (2010). Reducing distracted driving: Regulation and education to avert traffic injuries and fatalities. *Journal of the American Medical Association*, 303, 14: 1419-1420.
- Janssen, I., & LeBlanc, A. G. (2010). Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 4, 1-16.
- Johnson, R. (2011). Japan's 2011 earthquake and tsunami: Food and agriculture implications.

Washington, D.C.: Congressional Research Service.

- Jones, R. K., & Biddlecom, A. E. (2011). Is the Internet iilling the sexual health information gap for teens? An exploratory study. *Journal of Health Communication*, online ahead of print, DOI: 10.1080/10810730.2010535112.
- Kim, Y., Park, J. Y., Kim, S. B., Jung, I., Lim, Y.S., & Kim, J. (2010). The effects of Internet addiction on the lifestyle and dietary behavior of Korean adolescents. *Nutrition Research and Practice*, 4(1): 51-57.
- Levine, D. (2011). Using technology, new media, and mobile for sexual and reproductive health. *Sexual Research and Social Policy* 8: 18-26.
- Lyubomirsky, S. (2008). *The how of happiness: A scientijic approach to getting the life you want*. New York: Penguin Press.
- Mackey, D., Hubbard, A. E., Cawthon, P. M., Cauley, A., Cummings, S. R., & Tager, I. B. (2011). Usual physical activity and hip fracture in older men: An application of semiparametric methods to observational data. *American Journal of Epidemiology*, 5: 578-586.
- Melendez, G. (2011). Introduction: The FirstForum on Child Obesity Interventions. *Advances in Nutrition*, 2: 157S-158S.
- McEwen, B. S., & Gianaros, P. J. (2010). Central role of the brain in stress and adaptation; Links to socioeconomic status, health, and disease. *Annals of the New York Academy of Science*, 1186:190-222.
- Morata, T. C., Byrne, D. C., & Rabinowitz, P. M. (2011). Noise-exposure and hearing disorders. In B. S. Levy, D. H. Wegman, S. L. Baron, & R. K. Sokas, *Occupational and Environmental Health: Recognizing and Preventing Diseases and Injuries* (6th Edition) (pp. 461-475).
- National Alliance on Mental Health. (2009). *Children and adolescents and depression: Fact sheet*. Arlington, VA: Author.
- National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. (2011). *Obesity: Healtng the epidemic by making health easier-At a glance, 2011*. Atlanta, GA: Centers for Disease Control. Available at www.cdc.gov/chronic-disease/resources/publications/aag/pdf/2011/Obesity_AAG_WEB_508.pdf.
- National Center for Inj ury Prevention and Control. (2011). *Traumatic brain injury*. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention. Available at www.cdc.gov/traumaticbraininjury.
- Nieman, D. C. (2010). *Exercise testing and prescription: A health-related approach* (7th ed.) New York: McGraw-Hill.
- Office of Air and Radiation. (2010). *A brief guide to mold, moisture, and your home*.
- Orsi, C. M., Hale, D. E., & Lynch, J. L. (2011). Pediatric obesity epidemiology. *Current Opinion in Endocrinology, Diabetes & Obesity*, 18(1): 14-22.
- Pagani, L. S., Fitzpatrick, C., Barnett, T. A., & Dubow, E. (2010). Prospective associations between early childhood television exposure and academic, psychosocial, and physical well-being by middle childhood. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, 164(5): 425-431.
- Page, R. M., & Page, T. S. (2007). *Promoting health and emotional well-being in your classroom* (4th ed.). Sudbury, MA: Jones & Bartlett.
- Page, R. M., Yanagishita, J., Suwanteerangkul, J., Zarco, E. P., Lee, C. M., & Miao, N. F. (2006).

Hopelessness and loneliness among suicide attempters in school-based samples of Taiwanese, Philippine and Thai adolescents. *School Psychology International*, 27(5): 583-598.

- Papp, K. V., Walsh, S. J., & Snyder, P. J. (2009). Immediate and delayed effects of cognitive interventions in healthy elderly: A review of current literature and future directions. *Alzheimers & Dementia*, 5 (1): 50-60.
- Rados, C. (2005). Teen tanning hazards. *FDA Consumer*, 39(2), 8-9.
- Ralph, L. J., Berglas, N. F., Schwartz, S. L., & Brindis, C. D. (2011). Finding teens in Their-Space: Using social networking sites to connect youth to sexual health services. *Sexual Research and Social Policy*, 8, 38-49.
- Sabia, S., Marmot, M., Dufouil, C., & Singh-Ma-noux, A. (2008). Smoking history and cognitive function in middle age from the Whitehall11 Study. *Archives of Internal Medicine*, 168:1165-1173.
- Society for Neuroscience. (2006). Brain facts: A primer on the brain and nervous system. Washington, DC
- Spruijt-Metz, D. (2011). Etiology, treatment, and prevention of obesity in childhood and adolescence: A decade in review. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1): 129-152.
- Story, M., Kaphingst, K. M., & French, S. (2006). The role of schools in obesity prevention. *The Futures of Children*, 16(1):109-142.
- Subrahmanyam, K., & Greenfield, P. (2008). Online communication and adolescent relationships. *The Future of Children*, 18(1):119-146.
- Tucker, J. M., Welk, G. J., & Beyler, N. K. (2011). Physical activity in U.S. Adults: Compliance with the Physical Activity Guidelines for Americans. *American Journal of Preventative Medicine*, 40(4): 454-461.
- Tyson, P., Wilson, K., Crane, D., Brailsford, R., & Laws, K. (2010). Physical activity and mental health in a student population. *Journal of Mental Health*, 19(6): 497-499.
- Umberson, D., & Montez, J. K. (2010). Social relationships and health: A flashpoint for health policy. *Journal of Health and Social Behavior*, 51(1 suppl): S54-S66.
- Ungar, M. (2005b). Resilience among children in child welfare, corrections, mental health and education settings: Recommendations for service. *Child and Youth Care Forum*, 34(6): 445-464.
- U.S. Department of Agriculture and U.S. Department of Health and Human Services. (2010). Dietary guidelines for Americans (7th ed.). Washington, D.C.: U.S. Government Printing Office.
- Water Sanitation and Health. (2011). Water-related diseases. Geneva, Switzerland: World Health Organization. Available at <http://www.who.int/watersanitationhealth/diseases/diarrhoea/en>.
- Wilhelm, K., Wedgwood, L., Parker, G., Geerligs, L.B., & Hadzi-Pavlovic, D. (2010). Predicting mental health and well-being in adulthood. *Journal of Nervous & Mental Disease*, 198(2), 85-90.
- World Health Organization. (2009a). Diabetes. Geneva: Author. Available at <http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/facts/diabetes/en/>.
- World Health Organization. (2009b). Influenza A (H1N1): Frequently asked questions. Available at http://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/en/index.html.
- Young, K. (2009). Internet addiction: Diagnosis and treatment considerations. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 39: 241-246.

- K. Braithwaite, "Mending Our Broken Mental Health Systems," American Journal of Public Health 96, no. 10 (2006): 1724.
- M. Reeves and A. Rafferty, "Healthy Lifestyle Characteristics Among Adults in the United States," Archives of Internal Medicine 165, no. 8 (2005): 854-57.
- R. J. Donatelle, et al., "Using Incentives and the 5A's in Clinical Practice to motivate Pregnant Smokers to Quit: the Maternal Intervention to Stop Smoking (MISS) Trial" (forthcoming); S. Higgins, et al., "The Effects of Monetary Value of Voucher-Based Incentives on Abstinence in Cocaine Users," Addiction 102, no. 2 (2007): 271-81.
- R. Milani and C. Lavie, "Stopping Stress at Its Origins," Hypertension 49 (2007): 268.
- J. Dimsdale, "Psychological Stress and Cardiovascular Disease," Journal of the American College of Cardiology 51 (2008): 1237-46.
- S. D. Pressman et al., "Loneliness, Social Network Size, and Immune Responses to Influenza Vaccinations in College Freshmen," Health Psychology 24, no. 3 (2005): 297-306.
- R. Volkman and N. Y. Weekes, "Basal Sig A and Cortisol Levels Predict Stress-Related Health Outcomes," Stress and Health 22 (2006): 11-23.
- D. A. Katerndahl and M. Parchman, "The Ability of the Stress Process Model to Explain Mental Health Outcomes," Comprehensive Psychiatry 43 (2002): 351-60; R. C. Kessler et
- K. Karren et al., Mind/Body Health: The Effects of Attitudes, Emotions, and Relationships. 3rd ed. (San Francisco: Benjamin Cummings, 2006).
- V. R. Wilburn and D. E. Smith, "Stress, Self-Esteem, and Suicidal Ideation in Late Adolescents," D. Robotham and C. Julian, "Stress and the Higher Education Student: A Critical Review of the Literature," Journal of Further and Higher Education 30, no. 2 (2006): 107-17.
- K. M. Kieffer et al., "Test and Study Worry and Emotionality in the Prediction of College Students' Reasons for Drinking: An Exploratory Investigation," Journal of Alcohol and Drug Education 50, no. 1 (2006): 57-81.
- P. A. Bovirer al., "Perceived Stress," 161-170; A. DeLongis and S. Holtzman, "Coping in Context The Role of Stress, Social Support, and Personality in Coping," Journal of Personality 73, no. 6 (2005): 1633-56.
- A. Girdano, D. E. Dusek, and G. S. Everly, Controlling Stress and Tension. 8th ed. (San Francisco: Benjamin Cummings, 2009), 375.
- Andrews and J. M. Wilding, "The Relations of Depression and Anxiety to Life-Stress and Achievement in Students," British Journal of Psychology 95 (2004): 509-21
- ; J. M. Norvilitis et al., "Personality Factors, Money Attitudes, Financial Knowledge, and Credit Card Debt in College Students," Journal of Applied Social Psychology 36 no. 6 (2006): 1395-1413.
- U.S. Department of Health and Human Services. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, "What Colleges Need to Know," 2007.
- M. Mohler-Kuo et al., "Correlates of Rape While Intoxicated in a National Sample of College Women," Journal of Studies on Alcohol 65, no. 1 (2004): 37.
- S. MacDonald, "The Criteria for Causation of Alcohol in Violent Injuries in Six Countries," Addictive Behaviors 30, no. 1 (2005): 103-13.

- J. Turner et al., "Serious Health Consequences Associated with Alcohol Use among College Students: Demographic and Clinical Characteristics of Patients Seen in the Emergency Department," *Journal of Studies on Alcohol* 65, no. 2 (2004): 179.
- R. W. Hingson et al., "Age at Drinking Onset and Alcohol Dependence," *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine* 160 (2006): 739-46.
- National Institute on Drug Abuse, "Alcohol Abuse Makes Prescription Drug Abuse More Likely," *NIDA Notes* 21, no. 5 (March 2008).
- Wilson and J. Knight, "When Parents Have a Drinking Problem," *Contemporary Pediatrics* 18, no. 1 (January 2001): 67.
- T. R. Miller et al., "Societal Costs of Underage Drinking," *Journal of Studies on Alcohol* 67, no. 4 (2006): 519-28.
- Handbook of hygiene control in the food Industry. Edited by: H. L. M. Lelieveld, M. A. Mostert and J. Holah. First published 2005, Woodhead Publishing Limited and CRC Press LLC.
- The HACCP Food Safety Employee Manual. by: Tara M. Paster. Published by John Wiley & Sons, Inc., 2007.
- World Health Organization. Physical activity 2014 [cited 2014 22 April]; Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/en/>.
- National Consultation on Physical Activity Guidelines. Public Health Agency of Canada. National Consultation on Canada's Physical Activity Guidelines: Final Report [cited 2015 30 may]; Available from: <http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/hl-mvs/pa-ap/index-eng.php>
- WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. Global recommendations on physical activity for health 2010. ISBN 978 92 4 159 997 9 (NLM classification: QT 255). [cited 2015 30 may]; Available from: www.csep.ca/guidelines ISBN 978-1-896900-30-8
- The CDC Guide to strategies for increasing physical activity in the community. PHYSICAL ACTIVITY GUIDE 2010.
- World Health Organization. Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. Physical activity 2010 [cited 2014 22 April]; Available from: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/en/>
- American College of Sports Medicine. Position stand: Physical activity and bone health. *Medicine & Science in Sports & Exercise* 2004; 36: 1985-1996.
- World Health Organization. Physical activity 2014 [cited 2014 22 April]; Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/en/>
- President's council on physical fitness and sports research digest "motivating kids in physical activity 2000 [cited 2014 27 April]; Available from: www.fitness.gov/digestgoo.pdf.
- Recommended levels of physical activity for children aged 5 - 17 years [cited 2015 30 may]; Available from: http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_people/en/
http://www.who.int/dietphysicalactivity/physical_activity_intensity/en/
- Janssen I. Physical activity guidelines for children and youth. *J. Public Health* 2007; 32: S109–S121. doi:10.1139/H07-109

This image shows a blank sheet of white paper with vertical blue lines. The lines are evenly spaced and run from the top to the bottom of the page, creating a series of narrow columns. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a blank sheet of white paper with vertical blue lines. The lines are evenly spaced and run from the top to the bottom of the page, creating a series of narrow columns. There are no margins, text, or other markings on the paper.

[illegible]