

پیشگیری از حوادث خانگی

بسیاری از مردم، خانه را ایمن‌ترین محل زندگی می‌دانند، در حالی که بسیاری از حوادث در خانه رخ می‌دهد. با این حال، اغلب این حوادث را می‌توان با اقدامات بسیار ساده و کم‌هزینه دفع کرد و احتمال بروز آنها را کاهش داد. براساس شواهد، حوادث در مورد دختران بیشتر در خانه رخ می‌دهد ولی پسران بیشتر در خارج از خانه دچار حادثه می‌شوند. حوادث خانگی به معنای سوانحی است که در خانه یا محیط اطراف آن رخ می‌دهد و موجب وارد آمدن آسیب قابل تشخیص به افراد می‌شود.

فعالیت ۱: گفت‌وگوی کلاسی

- به نظر شما در خانه، احتمال وقوع چه حوادثی، ایمنی افراد را تهدید می‌کند؟
- پیامدها و عواقب ناشی از بروز حوادث در منزل چیست؟

فرصت‌های زیادی برای پیشگیری از هر آسیب وجود دارد که می‌توان با کاهش شدت عوامل خطر از وقوع آنها جلوگیری نمود و با اتخاذ تدابیر مناسب در زمان وقوع، شدت آسیب‌های احتمالی را کاهش داد. پیشگیری از حوادث را می‌توان در سه سطح تعریف کرد:

- سطح ۱ (قبل از بروز حادثه): تمرکز بر روی کاهش عوامل خطر حوادث؛
- سطح ۲ (زمان وقوع حادثه): آمادگی برای اتخاذ تدابیر مناسب در زمان وقوع حادثه به منظور کاهش شدت آن و تماس با نهادهای امداد رسانی همچون اورژانس و آتش‌نشانی؛
- سطح ۳ (پس از وقوع حادثه): توان بخشی فرد آسیب دیده و جلوگیری از ناکارآمد شدن او.



شکل ۱. نهادهای امدادی در حوادث خانگی

بیشتر بدانید

- هنگام تماس با شماره ۱۱۵، با توجه به حجم بالای درخواست‌های مردمی و نیاز به اولویت‌بندی آنها، در مورد وضعیت فعلی بیمار و نوع حادثه از شما سؤال می‌شود؛ لذا به موارد ذیل دقت کنید:
- خونسردی خود را حفظ کنید و با دقت به سؤالات پزشکان و پرستاران ۱۱۵ در مورد سن، جنس و تعداد مصدومین، سابقه بیماری و نحوه بروز حادثه پاسخ دهید.
- نشانی خود را کامل (نام یا شماره کوچه و خیابان) بگویید و در صورت امکان از نشانه‌های مشخص که پیدا کردن محل شما را تسهیل می‌کند استفاده کنید. اگر از موقعیت مکانی خود مطمئن نیستید، هراس به خود راه ندهید. سعی کنید از افراد محلی و اطرافیان موقعیت جغرافیایی محل را جویا شوید.
- توصیه‌های پزشکان و پرستاران ۱۱۵ را تا رسیدن واحد امدادی به کار ببندید.
- در خصوص خطرات موجود در محل حادثه مثل وجود مواد سمی، یا آتش‌گیر، سیم‌های برق، وضعیت آب و هوا (مه یا جاده یخ‌زده) و مانند اینها اطلاعات دهید.
- بعد از برقراری تماس سعی کنید آرامش خود را حفظ کنید و دیگران را نیز به آرامش و پرهیز از اقدام عجولانه تشویق نمایید.
- راه را برای رسیدن نیروهای امدادی به محل حادثه باز نگه دارید، چنانچه باز کردن مسیر نیاز به کمک نیروی پلیس دارد حتماً موارد را با پلیس ۱۱۰ در میان بگذارید.
- هرگز به بیماری که هوشیاری‌اش کامل نیست آب و غذا ندهید زیرا ممکن است مسیر تنفس بیمار را مسدود کند و باعث خفگی وی شود.

خطر به معنی شرایطی است که در آن امکان آسیب رسیدن به افراد، یا وارد آمدن خسارت به تجهیزات و ساختمان‌ها و مانند آن وجود دارد. برخی از عمده‌ترین عوامل خطر ساز در حوادث خانگی به شرح زیر است:

۱. وجود افراد ناتوان در منزل مانند کودکان، سالمندان، بیماران و معلولین؛

۲. استرس و هیجان؛ زیرا در این شرایط فرد به آنچه انجام می‌دهد توجه کمتری دارد و این خود باعث افزایش احتمال وقوع حادثه می‌شود؛
۳. ماجراجویی و هیجان‌خواهی افراد منزل؛
۴. اعتیاد افراد به سیگار و مواد مخدر؛
۵. عدم رعایت اصول ایمنی در منزل؛
۶. عدم رعایت استانداردهای ایمنی در ساخت خانه؛
۷. ناآگاهی افراد و آشنا نبودن به اصول ایمنی پیشگیری از حوادث در خانه.

فعالیت ۲: انفرادی

- با بررسی عوامل خطر ساز در محل زندگی خود، آنها را شناسایی کنید.

- علی‌رغم تصور عامه مردم، خانه محل کاملاً ایمنی نیست، زیرا عواملی از جمله :
- عدم رعایت نکات ایمنی در ساخت و تجهیز خانه؛
 - عدم رعایت نکات ایمنی در استفاده از وسایل خانه؛
 - زندگی افراد مختلف از نظر سن، میزان آگاهی، تحصیلات و توانایی جسمانی و... خانه را مستعد بروز حوادث مختلفی می‌کند که از شایع‌ترین آنها می‌توان به مسمومیت ناشی از مواد شیمیایی، آتش‌سوزی، خفگی و سقوط اشاره کرد.

مسمومیت با مواد شیمیایی

امروزه تقریباً همه افراد به نوعی با انواع موادشیمیایی سر و کار دارند و با آنها زندگی می‌کنند. در صورت استفاده نابجا، این مواد می‌توانند اثرات زیان‌باری را روی سلامت انسان، حیوانات و محیط باقی بگذارند.

مسمومیت واکنشی شیمیایی و خطرناک است که متعاقب ورود ماده‌ای از جمله داروها، شوینده‌های خانگی، واکس، لاک پاک‌کن، ضد یخ، حشره‌کش، مرگ موش، قرص برنج و... در بدن رخ می‌دهد. علائم ناشی از مسمومیت با مواد شیمیایی عبارت‌اند از :

- به سختی نفس کشیدن
- تحریک چشم‌ها و پوست، گلو و مجرای تنفسی،
- تغییر رنگ پوست

- سردرد و تاری دید
- سرگیجه و عدم تعادل و فقدان هماهنگی
- دردهای شکمی و اسهال

فعالیت ۳: گفت‌وگوی گروهی

- اغلب ما از شوینده‌های شیمیایی و سموم دفع حشرات، همچون اسپری‌ها، پودرها و یا مایعات حشره‌کش و... در منزل استفاده می‌کنیم و یا با گازهای ناشی از شکستن لامپ‌های کم‌مصرف (جیوه‌ای) مواجه می‌شویم. آیا می‌دانید چه نکات ایمنی را در این شرایط باید رعایت کرد؟

مخاطرات ناشی از کار با مواد شیمیایی

کار با مواد شیمیایی می‌تواند خطرات مهمی همچون مسمومیت، تاول‌های پوستی و مشکلات تنفسی و... و خطرات فیزیکی، (همچون انفجار و آتش‌سوزی، به‌دنبال داشته باشد. با استفاده مناسب و به‌کارگیری روش‌های ایمن، استفاده از وسایل حفاظت فردی، استفاده از حداقل مواد شیمیایی مورد نیاز و جایگزین نمودن مواد شیمیایی کم‌خطرتر می‌توان از بروز خطرات کار با مواد شیمیایی کاست.

برای کاهش عوارض تنفسی و مسمومیت کار با مواد شیمیایی توصیه‌های زیر را به کار بگیرید:

کار با مواد شوینده در منزل

- از پاک‌کننده استاندارد استفاده کنید. بهتر است از مواد کم‌خطرتر نظیر جوش شیرین به جای مواد سفیدکننده قوی برای تمیز کردن سینک ظرف‌شویی استفاده شود.
- بخار متصاعد شده از ترکیب جوهر نمک و وایتکس برای چشم، پوست و ریه‌ها بسیار خطرناک است. از ترکیب کردن این مواد جداً بپرهیزید.
- توجه کنید که بسیاری از مواد ضدعفونی‌کننده به‌راحتی از ماسک‌های کاغذی عبور می‌کنند و می‌توانند موجب آسیب رساندن به ریه شوند. بنابراین از مصرف مواد شوینده و پاک‌کننده‌ها در فضای بسته خودداری کنید. تهویه مناسب محل با استفاده از هواکش، بازکردن پنجره‌ها، استفاده نکردن از محلول‌های غلیظ مواد پاک‌کننده و بستن دستمال ضخیم مرطوب بر روی دهان و بینی می‌تواند تا حد زیادی از بروز آلرژی‌ها پیشگیری کند.

- هنگام کار با مواد شیمیایی در منزل مطمئن شوید که استفاده، نگهداری و دفع این مواد مطابق با دستورالعمل سازنده و برچسب مواد باشد. هرگز برچسب روی ظروف مواد شیمیایی را برندارید. اگر برچسب روی ظروف دچار پوسیدگی شد مجدداً روی آن برچسب بزنید.

- در صورت جابه‌جا کردن مواد بعد از استفاده از این محصولات بقیه این ماده را به ظرف اصلی بازگردانید، در محصولات شیمیایی و پاک‌کننده را محکم ببندید و آنها را در مکانی دور از دسترس کودکان نگهداری کنید.



شکل ۲. بی‌دقتی و سهل‌انگاری در نگهداری یا جابه‌جا کردن مواد شوینده در منزل یکی از خطراتی است که سلامت کودکان را به خطر می‌اندازد.

استفاده صحیح از اسپری حشره‌کش در منزل

- قبل از مصرف اسپری، حتماً دستورالعمل آن را مطالعه کنید.
- همه افراد از اتاق خارج شوند و در و پنجره‌ها بسته شود. روی ظرف غذاخوری، مواد غذایی و وسایل کودک با نایلون پوشانده شود یا در صورت امکان ظروف از محیط خارج شوند.

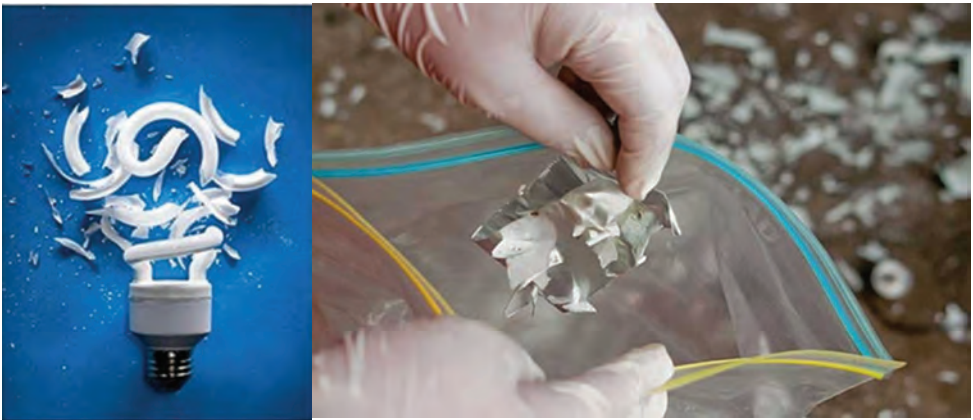
- برای استفاده از اسپری حشره‌کش، قوطی اسپری را طوری در دست بگیرید که از شما فاصله داشته باشد. بعد از اسپری کردن حشره‌کش، فوراً از اتاق خارج شوید و در را ببندید و دست‌هایتان را بشویید.

- بعد از گذشتن حدود نیم تا یک ساعت، درها را باز و هوای اتاق را تهویه کنید، سپس وارد اتاق شوید.



پاک‌سازی خرده‌های لامپ‌های کم‌مصرف

- اگر لامپ کم‌مصرف یا مهتابی حاوی گاز جیوه شکست، قبل از پاک کردن خرده‌های لامپ‌هایی که دارای گاز سمی جیوه هستند، برای چند دقیقه اتاق را ترک کنید و سپس بازگردید و خرده‌ها را جمع کنید.
- هرگز از جاروبرقی یا دستمال آشپزخانه برای جمع کردن خرده‌های لامپ استفاده نکنید بلکه با دستکش یکبار مصرف و کاغذ آنها را جمع کنید، زیرا خطر جذب جیوه توسط پوست نیز وجود دارد.
- لامپ سوخته شکسته باید به روش بهداشتی و جدا از سایر زباله‌ها، درون کیسه پلاستیکی، دفع شود.



آتش‌سوزی

بیشتر مرگ‌ومیرها و آسیب‌های ناشی از آتش‌سوزی، در خانه‌ها اتفاق می‌افتد. خسارات مالی ناشی از آتش‌سوزی نیز گاهی سر به میلیاردها تومان، حتی در یک مورد، می‌زند. آتش‌سوزی سریعاً گسترش پیدا کرده و می‌تواند در عرض دو دقیقه جان عده زیادی را به خطر بیندازد. گاهی آتش در عرض ۵ دقیقه محل سکونت را در میان شعله‌های خود محصور می‌کند. از این بدتر، گرما و دود حاصل از آتش‌سوزی می‌تواند به‌مراتب از شعله‌های آن



خطرناک تر باشد. استنشاق هوای بسیار گرم می تواند به ریه های انسان آسیب برساند. آتش سوزی موجب تولید گازهای سمی می شود که می تواند موجب اختلال شعور یا خواب آلودگی در انسان گردد و او را به جای فرار از موقعیت به خواب فرو برد. خفگی مهم ترین علت مرگ ناشی از آتش سوزی قلمداد شده و در مقایسه با سوختگی ۲ تا ۳ برابر تلفات بیشتری به همراه دارد.

فعالیت ۴: گفت و گوی گروهی

● با مراجعه به اخبار آتش سوزی های رخ داده در محل زندگی خود، دلایل و عوامل بروز این آتش سوزی ها را مشخص کنید.

با بررسی انواع آتش سوزی ها، می توان آنها را بر اساس منشأ آتش سوزی به شرح زیر دسته بندی کرد.

- آتش سوزی خشک؛
 - آتش سوزی ناشی از مایعات قابل اشتعال؛
 - آتش سوزی ناشی از برق؛
 - آتش سوزی ناشی از گازهای قابل اشتعال؛
- و اقدامات اساسی برای مقابله با آنها به شرح زیر است :

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 و حبوبات. بهترین راه مبارزه با آتش سوزی های خشک، سرد کردن آتش است و بهترین سردکننده آتش، آب است. توجه داشته باشید که باید مانع رسیدن هوا به مواد سوختنی شد و به این منظور باید آنها را سریع با پتوی یا فرش مرطوب و یا وسیله مرطوب دیگر پوشاند.

آتش سوزی مایعات قابل اشتعال

بنزین، نفت، گازوئیل، نفت سیاه، روغن ها، الکل و... از جمله مایعات قابل اشتعال هستند. برای مقابله با آنها مهم ترین روش قطع اکسیژن است و این امر با توجه به نوع آتش سوزی به وسیله بودر، کف، شن و ماسه، پتوی خیس و... امکان پذیر است.

برای خاموش کردن آتش سوزی ناشی از مایعات، هرگز نباید از آب استفاده شود و ظروف مشتعل را نباید حرکت داد بلکه باید شعله را با نمک و یا کپسول اطفای حریق خفه کرد. (شکل ۳)



آتش سوزی ناشی از برق

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



۲. تمرکز بر روی آتش



۱. کشیدن ضامن



۴. اسپری کردن



۳. فشار آوردن بر روی اهرم

شکل ۳. نحوه استفاده از کپسول اطفای حریق

آتش سوزی ناشی از گازهای قابل اشتعال

- منبع گاز، مانند لوله یا کپسول گاز را قطع کنید و با بستن در و پنجره ها از شعله ور شدن آتش جلوگیری کنید.
- با حفظ خونسردی، خود و اعضای خانواده از محل حادثه خارج شوید و با تماس فوری با آتش نشانی درخواست کمک کنید.

بیشتر بدانید

- در مجتمع‌های مسکونی، هتل‌ها، مراکز تجاری، مراکز آموزشی و... علاوه بر کپسول آتش‌نشانی از هشداردهنده‌های دود و حریق نیز استفاده می‌شود.
- هشداردهنده دود، ابزاری است که وقتی دود در فضا می‌پیچد، به صدا درمی‌آید و هشداردهنده حریق، ابزاری است که وقتی دمای محیط از حد طبیعی بالاتر برود، به صدا درمی‌آید. به منظور اطمینان از کارایی مطلوب، باتری‌های این قبیل ابزارهای مهم به‌طور مرتب بررسی و حداقل سالی یک‌بار باید تعویض شوند. به تاریخ انقضای کپسول آتش‌نشانی دقت شود.



فعالیت ۵: خودارزیابی

برخی از روش‌های کاهش احتمال بروز آتش‌سوزی به شرح زیر است:

- استعمال دخانیات در خانه را ممنوع کنید.
- کبریت، فندک و سایر مواد محترقه را دور از دسترس کودکان نگه‌دارید.
- نکات ایمنی در مورد نصب و استفاده از لوازم گرمایش برقی یا سوختی را رعایت کنید.
- وسایل برقی کوچک مانند اتو یا سشوار را برای طولانی مدت روشن نگه‌ندارید.
- غذایی را که روی گاز در حال پختن است به‌طور مرتب کنترل کنید.
- شمع‌های روشن، لوازم گرمایشی الکتریکی و وسایل گازسوز داخل منزل را به‌طور مرتب کنترل کنید.

آنها را در محیط زندگی خود مورد ارزیابی قرار داده و در صورت وجود سایر روش‌ها در محل زندگی خود، آنها را بیان کنید.

در صورت بروز آتش‌سوزی در منزل رعایت نکات زیر توصیه می‌شود:

- هر زمانی که متوجه آتش‌سوزی شدید و یا علامت هشدار آتش در ساختمان به صدا درآمد، از طریق نزدیک‌ترین در خروجی ساختمان را ترک کنید و با ۱۲۵ تماس بگیرید و به همه افراد داخل خانه یا ساختمان اطلاع دهید که از ساختمان خارج شوند.

- یک تکه لباس یا پارچه را خیس کرده و روی صورت خود قرار دهید و به هر شکل ممکن، حتی چهار دست و پا، از خانه خارج شوید.
- قبل از باز کردن هر در، ابتدا آن را لمس کنید و درهایی را که به شدت گرم شده‌اند، باز نکنید؛ بلکه به جایش از مسیرهای دیگر خارج شوید.
- اگر نمی‌توانید از اتاق خارج شوید، قالیچه، پتو یا لباس‌ها را در درزهای در فرو کنید تا مانع ورود دود به اتاق شود.
- بلافاصله پس از نجات جان خود، با اورژانس یا آتش‌نشانی تماس بگیرید.
- 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. پس از خروج، به ساختمانی که در حال سوختن است برنگردید.
- اگر کسی در ساختمان مانده است، به مأموران آتش‌نشانی اطلاع دهید. در صورتی که آتش کوچک است، سعی کنید با کپسول اطفای حریق آن را خاموش کنید و هرگز اجازه ندهید که آتش بین شما و در خروجی قرار گیرد.

انسداد راه هوایی (خفگی)

خفگی زمانی رخ می‌دهد که به علت انسداد راه تنفس به علت قرار گرفتن جسمی در گلو یا نای، فرد دیگر قادر به نفس کشیدن نیست.

فعالیت ۶: گفت‌وگوی گروهی

- آیا تاکنون با فردی که دچار انسداد راه هوایی (خفگی) شده است، مواجه شده‌اید؟ علت آن چه بوده است؟
- شایع‌ترین عوامل ایجادکننده انسداد راه هوایی کدام‌اند؟ از چه روش‌هایی می‌توان به فرد آسیب دیده کمک کرد؟

خفگی، نتیجه انسداد راه هوایی توسط یک جسم خارجی مانند کیسه پلاستیکی، بالش یا پتویی است که روی دهان یا بینی را ببوشاند. این امر به قطع ورود هوا به شش‌ها منجر می‌شود. گرفتگی گلو در هنگام خوردن غذا، یا قورت دادن یک تکه کوچک از اسباب‌بازی نیز می‌تواند به خفگی منجر شود که این بیشتر در خردسالان اتفاق می‌افتد. فشار بیرونی شدید و طولانی مدت بر گلو توسط طناب یا گیر کردن سر بین میله‌های تختخواب نیز می‌تواند به خفگی بینجامد.

در انسداد راه هوایی (خفگی) ورود هوا به شش‌ها قطع می‌شود که گاهی این انسداد به صورت خفیف و گاهی به صورت کامل اتفاق می‌افتد.

انسداد خفیف راه هوایی: در انسداد خفیف به علت بسته شدن ناقص راه هوایی همچنان دم و بازدم همراه با خسونت صدا انجام می‌شود و علائم آن عبارت‌اند از:

- تنفس صدادار و سخت
- سرفه و خسونت صدا
- بی‌قراری و اضطراب شدید



در این حالت باید بیمار را به سرفه و خارج کردن جسم خارجی تشویق کرد تا زمان بهبودی کامل کنار بیمار ماند و در صورت عدم بهبود با اورژانس ۱۱۵ تماس گرفت.

هشدار: در این وضعیت از ضربه زدن به پشت اجتناب شود چون ممکن است باعث جابه‌جایی جسم گیر کرده شود و باعث انسداد کامل گردد.

انسداد کامل راه هوایی: در این حالت راه هوایی کاملاً مسدود و هیچ هوایی وارد و یا از ریه‌ها خارج نمی‌شود و با علائم زیر همراه است:

- عدم توانایی در سرفه کردن، نفس کشیدن و صحبت کردن

- تلاش تنفسی آشکار همراه با به داخل کشیده شدن فضای بین دنده‌ای و بالای استخوان ترقوه
- رنگ صورت مایل به خاکستری همراه با کبودی لب‌ها
- معمولاً بیمار هر دو دست خود را روی گلوئی خود فشار می‌دهد.

در این حالت ابتدا پنج ضربه با پاشنه دست به پشت و بین دو کتف او بزنید و پس از هر ضربه، برطرف شدن انسداد را بررسی کنید. در غیر این صورت پشت بیمار قرار بگیرید و دو دست



شکل ۴. مانور باز کردن راه تنفس هوایی

خود را به صورت حلقه دور بیمار قرار دهید، یک دستتان را مشت کنید (انگشت شصت به داخل دست خم می‌شود و انگشتان دور شصت قرار می‌گیرد) و از زیر دستان مصدوم روی شکم (بین ناف و قفسه سینه) قرار دهید، دست دیگر را روی دست قبلی گذاشته و با یک حرکت سریع شکم را به داخل و بالا بفشارید. این حرکت را چندین بار تکرار کنید تا جسم به بیرون پرتاب شود. (شکل ۴)

هشدار: این مانور در افراد خیلی چاق و خانم‌های باردار به‌جای شکم روی قفسه سینه فشرده می‌شود. برای پیشگیری از خفگی رعایت نکات زیر توصیه می‌شود:

- هنگام غذا خوردن و با دهان پر از صحبت کردن و خندیدن اجتناب کنید.
- غذا را به تکه‌های کوچک تقسیم کنید تا بلع آن آسان‌تر شود؛
- هرگز هیچ طناب یا ریسمانی را، حتی برای شوخی، دور گردن خود یا دیگری نیچید.
- اشیای کوچک را دور از دسترس کودکان قرار دهید، به کودکان اجازه بازی با کیسه‌های پلاستیکی یا اسباب‌بازی‌هایی که برای سن آنها مناسب نیست ندهید.
- از نوزادان و کودکان در هنگام خواب مراقبت کنید، مبادا که بالش یا پتو مسیر تنفسشان را مسدود سازد.

سقوط

آیا تا کنون دچار سقوط از بلندی شده‌اید؟ چه عواملی باعث سقوط افراد می‌شود؟

سقوط و زمین خوردن شایع‌ترین حادثه دوران کودکی و سالمندی است. عوامل خطرآفرین سقوط را معمولاً به دو گروه تقسیم می‌کنند.

برخی از عوامل به محیط سقوط مربوط‌اند که عبارت‌اند از:

- سطوح ناصاف و لغزنده
- بند و طناب یا هر نوع وسیله‌ای که عامل گیرکردن باشد
- وسایل و ابزار پراکنده در گوشه و کنار محل زندگی مثل مبلمان، میز و صندلی
- نور بد و روشنایی ناکافی در محیط
- قالیچه‌های سرخورنده (به‌خصوص روی سطوح سرامیک)
- استفاده از دمپایی یا کفش نامناسب



- نورپردازی منزل به صورت سایه روشن
- گاهی اوقات سقوط به علت عوامل فردی اتفاق می افتد که از جمله آنها می توان به موارد زیر اشاره کرد :
- مشکلات بینایی، عصبی، قلبی
- افت فشار خون
- داروها
- مشکلات مفصلی و اسکلتی – عضلانی
- مشکلات روانی متابولیکی و استفاده از داروهایی که این خطر را زیاد می کنند، مانند داروهای خواب آور، آرام بخش، ضد افسردگی و

فعالیت ۷: گفت و گوی گروهی

- با بررسی شایع ترین علل سقوط افراد در مکان های مختلف منزل (راه پله، حمام، آشپزخانه و ...)، روش های پیشگیری از احتمال سقوط را شناسایی کنید.

توصیه های خودمراقبتی برای پیشگیری از حوادث خانگی

- نصب کپسول آتش نشانی در خانه؛
- تهیه یک برنامه فرار از آتش برای خانواده خود و تمرین آن حداقل ۲ بار در سال؛
- ماندن در آشپزخانه در هنگامی که غذا روی اجاق قرار دارد؛
- اطمینان از وجود نرده محافظ در تمامی بخش های راه پله و نصب دستگیره در داخل حمام و وان
- استفاده از سطوحی در حمام و وان که لغزنده نباشند؛
- قرار دادن درپوش در پریزهای برق؛
- چسباندن شماره تماس های ضروری نظیر فوریت ها و آتش نشانی و ... نزدیک محل تلفن؛
- استفاده از قفل های مخصوص اطفال در کابینت های حاوی مواد مسموم کننده و خطرناک؛
- ریختن مواد شیمیایی و سمی از قبیل شوینده ها، پاک کننده ها، سموم و همچنین داروها در ظروف مخصوص و قرار دادن آنها در محلی مناسب و دور از دسترس (به خصوص کودکان).

منابع:

- ۱- جوادى آملی، عبداله. مفاتيح الحيات. قم: مرکز نشر اسراء، ج بیست و چهار، ۱۳۹۱.
- ۲- خنیفر، حسین و دیگران. مهارت‌های زندگی، قم: نشر هاجر، ج سیزدهم، ۱۳۹۱.
- ۳- رفیعی فر، شهرام و دیگران. راهنمای زندگی عاری از خطر برای نوجوانان (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دفتر آموزش و ارتقای سلامت)، تهران: ناشر مهر روش، ج اول، ۱۳۸۹.
- ۴- محمد خانی، شهرام و دیگران. مهارت‌های زندگی (آموزش مهارت‌های رفتاری ویژه دانش‌آموزان)، تهران: نشر طوع دانش، ج اول، ۱۳۹۵.
- ۵- احمد زاد اصل، مسعود و دیگران. راهنمای خود مراقبتی جوانان (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دفتر آموزش و ارتقای سلامت)، تهران: ناشر پارسای سلامت، ۱۳۹۵.
- ۶- کیا سالاری، محمد. سبک زندگی سالم (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دفتر آموزش و ارتقای سلامت)، تهران: ناشر پارسای سلامت، ج اول، ۱۳۹۶.
- ۷- میورت، برایان. خود مراقبتی در ناخوشی‌های جزئی، ترجمه و تنظیم نوید شریفی و دیگران، (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دفتر آموزش و ارتقای سلامت)، تهران: ناشر پارسای سلامت، ج نهم، ۱۳۹۵.
- ۸- اصفهانی، محمد مهدی و دیگران. آیین تندرستی (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت سلامت، اداره ارتباطات و آموزش سلامت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم، معاونت بهداشتی)، تهران: ناشر رامین، ج دوم ۱۳۸۴.
- ۹- رفیعی فر، شهرام و دیگران. راهنمای آموزش سلامت در فرهنگسراها (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دفتر آموزش و ارتقای سلامت)، تهران: ناشر مهر روش، ج اول ۱۳۸۴.
- ۱۰- سماوات، طاهره و دیگران. راه‌های پیشگیری و کنترل بیماری‌های قلبی و عروقی (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت، واحد بیماری‌های غیر واگیر، اداره پیشگیری و کنترل بیماری‌های قلبی و عروقی)، تهران: ناشر مهر روش، ج دوم ۱۳۹۲.
- ۱۱- رویکرد نوین آموزش اج‌آی‌وی. مرکز مدیریت بیماری‌های غیرواگیر، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، زمستان ۱۳۹۵.
- ۱۲- هیوارد، وی. اج. آمادگی جسمانی پیشرفته: ارزیابی و تجویز فعالیت ورزشی، ترجمه احمد آزاد و همکاران، تهران: نشر سمت، ج اول ۱۳۹۲.
- ۱۳- اسکندری، حسین و دیگران. کوریکولوم جامع آموزش سلامت در مدارس از مقطع پیش‌دبستان تا پایان پیش‌دانشگاهی، تهران: سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی، ۱۳۸۴.
- ۱۴- رفیعی فر، شهرام و دیگران. برنامه جامع درسی آموزش سلامت در مدارس، مجموعه دوازده جلدی، (دفتر آموزش و ارتقای سلامت، معاونت بهداشت وزارت بهداشت و ...)، ۱۳۹۳.

15- Sharma M, Romas J.A: Theoretical Foundations of Health Education and Health Promotion. London: Jones & Bartlett Learning International; 2017.P.42-44.

16- Cancelliere C, Cassidy J.D, Ammendolia C, Côté P. Are workplace health promotion programs effective at improving presenteeism in workers? A systematic review and best evidence synthesis of the literature. BMC public health. 2011 Dec;11(1):395.

17-Tang PC, Ash JS, Bates DW, Overhage J.M, Sands DZ. Personal health records: definitions, benefits, and strategies for overcoming barriers to adoption. Journal of the American Medical Informatics Association. 2006 Mar 1;13(2):121-6.

18- Mahan, L., Raymond, Janice L.(2017). Kraus's food & the nutrition care process(14th ed). Missouri: Elsevier

گزارش‌ها و نشریات

- ۱۹- گروه نویسندگان مرکز مدیریت بیماری‌های غیرواگیر، بررسی عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۸۶.
- ۲۰- سند مطالعاتی کاسپین. تهران: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۵.
- ۲۱- گروه نویسندگان دانشگاه علوم پزشکی، گزارش وضعیت سلامت دانش‌آموزان، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ۱۳۸۷.
- ۲۲- حسین پور، مهدی میکال. نقش سرمایه‌های روان‌شناختی در پیشگیری از گرایش افراد به اعتیاد، فصلنامه سلامت اجتماعی و اعتیاد، جلد ۴، شماره ۱۶، صفحات ۲۵-۶۲.
- ۲۳- نوربالا، احمد علی و دیگران. بررسی روند شیوع اختلالات روانی در ایران، ماهنامه علمی - پژوهشی دانشگاه شاهد، سال ۲۱، شماره ۱۲، شهریور، ۱۳۹۳.
- ۲۴- مدیر کل دفتر آمار و اطلاعات جمعیتی سازمان ثبت‌احوال کشور، خبرگزاری تسنیم، اردیبهشت ۱۳۹۵.



سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی جهت ایفای نقش خطیر خود در اجرای سند تحول بنیادین در آموزش و پرورش و برنامه درسی ملی جمهوری اسلامی ایران، مشارکت معلمان را به‌عنوان یک سیاست اجرایی مهم دنبال می‌کند. برای تحقق این امر در اقدامی نوآورانه سامانه تعاملی بر خط اعتبارسنجی کتاب‌های درسی راه‌اندازی شد تا با دریافت نظرات معلمان درباره کتاب‌های درسی نونگاشت، کتاب‌های درسی را در اولین سال چاپ، با کمترین اشکال به دانش‌آموزان و معلمان ارجمند تقدیم نماید. در انجام مطلوب این فرایند، همکاران گروه تحلیل محتوای آموزشی و پرورشی استان‌ها، گروه‌های آموزشی و دبیرخانه راهبری دروس و مدیریت محترم پروژه آقای محسن باهو نقش سازنده‌ای را بر عهده داشتند. ضمن ارج نهادن به تلاش تمامی این همکاران، اسامی دبیران و هنرآموزانی که تلاش مضاعفی را در این زمینه داشته و با ارائه نظرات خود سازمان را در بهبود محتوای این کتاب یاری کرده‌اند به شرح زیر اعلام می‌شود.

اسامی دبیران و هنرآموزان شرکت‌کننده در اعتبارسنجی کتاب سلامت و بهداشت کد ۱۱۲۲۶۸

ردیف	نام و نام خانوادگی	استان محل خدمت	ردیف	نام و نام خانوادگی	استان محل خدمت
۱	سیده مریم اشکیانی شاد	گیلان	۲۲	بیبا زند	همدان
۲	مهری بهاء الدینی	کرمان	۲۳	اسما سلیمان زاده	آذربایجان غربی
۳	زهره روشدندل هرمزی	سیستان و بلوچستان	۲۴	حسن اخوان	آذربایجان شرقی
۴	گیتی بلالی دهکردی	چهارمحال و بختیاری	۲۵	افشین قلی زاده	زنجان
۵	صدیقه فتحی	آذربایجان شرقی	۲۶	ملیحه ناصری مقدم آبیژ	خراسان جنوبی
۶	مهران داوری فر	گلستان	۲۷	سید جلیل حسینی	شهر تهران
۷	سعیده اکباتان همدانی	البرز	۲۸	ثریا کریمی	کردستان
۸	روناک غفاری	کردستان	۲۹	علیرضا شمس آبادی	اصفهان
۹	سیده سحر سلیمانیان	گلستان	۳۰	فرشید خسروی	کرمان
۱۰	مهرداد یزدانپناه	کهگیلویه و بویراحمد	۳۱	علی پیروی	شهرستان‌های تهران
۱۱	سمیه کشت کاران	قم	۳۲	فاطمه گورکانی	سمنان
۱۲	فاطمه ظفرمند	مرکزی	۳۳	حلیمه رضایی	شهرستان‌های تهران
۱۳	بتول طیبی	مرکزی	۳۴	تقی قربانی	قم
۱۴	لیلا اسماعیلی	شهر تهران	۳۵	صدیقه خضری مطلق	فارس
۱۵	ایمان گوهری	ایلام	۳۶	مهدی امیر آبادی زاده	خراسان جنوبی
۱۶	سحر کشتکار	قزوین	۳۷	کبری زارع	بوشهر
۱۷	ماندانا شفیعی سروسنایی	فارس	۳۸	الهام فرهادی	همدان
۱۸	فهیمة حاجی محمد سمیعی	البرز	۳۹	عصمت مددی	قزوین
۱۹	شیوا خیرجوئی	آذربایجان غربی	۴۰	علی زاهدی	هرمزگان
۲۰	پروانه حسونوند گندابی	خوزستان	۴۱	مریم ستوده	کهگیلویه و بویراحمد
۲۱	زهرا شریف پور	چهارمحال و بختیاری			