

کودکان مبتلا به اوتیسم را مجبور به انجام کاری نکنید

فروردین ۱۴، ۱۴۰۴



کیا پرس/عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی جهرم با بیان این که کودکان مبتلا به اوتیسم نباید مجبور به انجام کاری شوند یا از دنیای درونی‌شان بیرون کشیده شوند، گفت: این کودکان دنیا را متفاوت می‌بینند و ارتباط کلامی و غیرکلامی برایشان دشوار است. نوازش، بغل کردن و ارتباط فیزیکی می‌تواند برای آن‌ها سخت باشد.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر عباس عوض پور فوق تخصص گوارش و کبد کودکان و نوجوانان و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی جهرم گفت: بیماری اوتیسم در پسران بیشتر تشخیص داده می‌شود، اما میزان ابتلا در دختران بالاتر است. بسیاری از موارد خفیف اوتیسم در دختران نادیده گرفته می‌شود. این بیماری معمولاً در اوایل کودکی (۱۲ تا ۲۴ ماهگی) مشهود می‌شود.

وی گفت: علائم اوتیسم شامل مشکلات ارتباطی، دشواری در حفظ روابط اجتماعی، حرکات و رفتارهای تکراری، و واکنش‌های غیرعادی به محرک‌های حسی است. افراد مبتلا ممکن است در ارتباط چشمی، خواندن زبان بدن، یا درک احساسات دیگران مشکل داشته باشند.

عوامل خطر و علت اوتیسم

این عضو هیات علمی دانشگاه افزود: علت دقیق اوتیسم ناشناخته است، اما عواملی مانند سابقه خانوادگی، جهش‌های ژنتیکی، سن بالای والدین، وزن کم هنگام تولد، قرار گرفتن در معرض فلزات سنگین و برخی داروها (مانند سدیم والپروات و تالیدومید) در افزایش خطر

ابتلا نقش دارند.

روشهای درمانی

دکتر عوض پور با بیان این که هیچ درمان قطعی برای اوتیسم وجود ندارد، گفت: اما مداخلات درمانی میتوانند به بهبود شرایط این بیماران کمک کنند. درمانهای غیر دارویی شامل تحلیل رفتار کاربردی، گفتار درمانی، زبان درمانی، آموزش مهارت های اجتماعی و کار درمانی است. در صورت شکست این روشها، داروهای سایکواکتیو، ضد تشنج، ضد افسردگی، محرکها و داروهای ضد روان پریشی تجویز میشوند.

اهمیت مداخلات زودهنگام

دکتر عوض پور با بیان این که غربالگری اوتیسم در آمریکا در سنین ۱۸ تا ۲۴ ماهگی انجام میشود، گفت: کودکانی که قبل از ۶ سالگی مهارت های زبانی را فرا میگیرند و ضریب هوشی بالای ۵۰ دارند، نتایج بهتری در درمان خواهند داشت و میتوانند زندگی عادیتری داشته باشند.

توصیه های رفتاری

دکتر عوض پور در پایان توصیه کرد: تمرین هایی مانند پیاده روی، شنا و بازی های تفریحی برای بهبود علائم این کودکان مؤثر است. والدین و مراقبین باید صبور باشند و از انتقاد بی مورد پرهیز کنند، زیرا انتقاد میتواند باعث اضطراب در این کودکان شود. آنها معمولاً به کارهای تکراری علاقه دارند و از انجام آنها لذت میبرند، بنابراین نباید آنها را مجبور به تغییر رفتار کرد.

زنان باردار، در ماه های آخر بارداری، حداقل امکان از رانندگی

خودداری کنند

فروردین 14، 1404



کیا پرس/عضو هیأت علمی گروه بهداشت و باروری دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: زنان باردار، در ماه های آخر بارداری تا حد امکان، از رانندگی خودداری و در صورت ضرورت، رعایت برخی نکات لازم را جهت انجام یک رانندگی ایمن در نظر داشته باشند.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر منا لرکی ضمن تاکید بر اهمیت توجه عمومی به پویش ملی " نه به تصادفات! " سوانح رانندگی را یکی از عوامل اصلی تروما در دوران بارداری برشمرد و گفت: تصادفات در یک بانوی باردار می تواند با پیامدهای ناگواری همچون؛ مرده زایی، زایمان پره ترم، پارگی رحم، دکولمان جفت، سقط خود به خود، پارگی زودرس پرده ها و سزارین همراه باشد، لذا چنانچه زنان باردار تمایل به رانندگی داشته باشند باید نکاتی را رعایت کنند.

عضو هیأت علمی گروه بهداشت باروری دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه داد: از جمله نکات مهم این است که، زنان باردار در مرحله ای از بارداری، که شکم بزرگ است، باید فاصله صندلی راننده تا فرمان را بیشتر کنند؛ این تنظیم فاصله باید به صورتی باشد که پاها به راحتی به پدال ها برسند. زاویه فرمان نیز باید به سمت بالا و دور از شکم تنظیم شود، تا در صورت بروز تصادف کیسه های هوا خودرو بر روی قفسه سینه باز شود. زنان باردار اگر رانندگی نمی کنند، در صندلی عقب خودرو بنشینند.

وی اضافه کرد: به طور کلی به خصوص در ماه های آخر که شکم بزرگتر و به فرمان خودرو نزدیک تر می شود، خانم های باردار باید از رانندگی خودداری کنند و چنانچه تصادفی رخ دهد حتی به صورت جزئی و بدون رخداد آسیب فورا باید با پزشک زنان و یا ماما تماس بگیرند و

یا به اورژانس مراجعه نمایند.

استفاده صحیح از کمر بند ایمنی در بانوان باردار

دکتر لرکی در ادامه، به مهم ترین نکته که عدم استفاده صحیح بانوان باردار از کمر بند ایمنی است، اشاره و خاطرنشان کرد: شایع ترین علت رخ دادن حوادث ترافیکی در زنان باردار، عدم استفاده صحیح از کمر بند ایمنی است و خانم های باردار باید دقت کنند که استفاده نادرست از کمر بند می تواند با ایجاد پیامدهای منفی همراه باشد.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، درباره نحوه صحیح استفاده از کمر بند ایمنی هنگام رانندگی در زنان باردار گفت: یک بانوی باردار بایستی از کمر بند ایمنی سه نقطه ای که، از دو تسمه پایین و بالایی تشکیل شده، استفاده کند تا از پرت شدن و صدمه دیدن در حوادث جاده ای و تصادفات جلوگیری شود. همچنین تسمه بالایی کمر بند، به برداشتن فشار از روی جنین در صورت وقوع تصادفات کمک می کند و کمر بند ایمنی شانه ای باید به گونه ای بسته شود که از وارد شدن فشار به گردنشان جلوگیری گردد.

دکتر لرکی، درباره مصرف مواد غذایی در دوران بارداری به هنگام رانندگی هم گفت: زنان باردار در هنگام رانندگی باید از میان وعده های سالم و مایعات کافی استفاده نمایند. البته این مصرف نباید طوری باشد، که باعث حواس پرتی زنان باردار در حین رانندگی شود؛ به عنوان مثال برای نوشیدن آب از نی استفاده شود چون نوشیدن آب با بطری، با توجه به اینکه باعث می شود که سر به عقب خم شود، ممکن است مانع از دید کافی به سمت جاده شود.

وی همچنین گفت: چنانچه زنان باردار، دچار تهوع صبحگاهی به صورت خفیف هستند، باید مواد غذایی حاوی زنجبیل، مواد غذایی مثل کراکر و نان خشک را برای کاهش علائم تهوع به همراه داشته باشند. اما نکته مهم این است که زنان باردار زمانی که دچار حالت تهوع شدید هستند، باید از رانندگی پرهیز نمایند چرا که این حالت تهوع اغلب ممکن است با سرگیجه همراه باشد و می تواند شرایط خطرناکی را هنگام رانندگی ایجاد کند.

وی درباره افزایش ریسک لخته خون در زنان باردار هم گفت: با توجه به تغییراتی که در دوران بارداری ایجاد می شود، زنان باردار در ریسک لخته شدن خون قرار دارند. این لخته شدن خون اغلب در پاها

ایجاد می شود و بهترین راه برای جلوگیری از آن رعایت مواردی از جمله خودداری از رانندگی مداوم، نوشیدن مایعات به میزان کافی و تمرینات کششی است.

عضو هیأت علمی گروه بهداشت باروری دانشگاه علوم پزشکی مشهد اضافه کرد: زنان باردار باید حداقل هر یک ساعت، یک بار در مکان مناسب توقف کرده و ترجیحا در مکان هایی توقف انجام شود که دارای سرویس بهداشتی مناسب است تا چنانچه نیاز باشد اجابت مزاج را انجام دهند.

عدم استفاده از تلفن همراه در هنگام رانندگی

وی از دیگر نکات مهم در هنگام رانندگی بانوان باردار را عدم استفاده از تلفن همراه ذکر کرد و افزود: تلفن همراه حتما باید در هنگام رانندگی به خصوص در رانندگی هنگام بارداری خاموش باشد. زنان باردار در صورتی که تمایل به رانندگی دارند، باید تلفن همراه خود را خاموش کرده و تمام حواس شان به رانندگی باشد.

سر صحنه تصادف چه کار کنیم؟

فروردین 14، 1404



کیا پرس/اگر به سر صحنه یک تصادف برسید چه می کنید؟ این سوال به ظاهر ساده است، اما افراد گاه دست به اقداماتی میزنند که از نظر پزشکی و ایمنی اشتباه است و صدمات جبرانناپذیری به خودشان، مصدومان و حتی دیگر خودروهای عبوری میزند.

به گزارش کیا پرس از وبدا، شش تن از صاحب نظران این حوزه درباره‌ی چگونگی پیشگیری از تصادف و همچنین بایدها و نبایدهای سر صحنه‌ی تصادف توضیحاتی ارائه کرده‌اند که می‌خوانیم.

سرهنگ علی نگهداری، فرمانده راهور شهرستان گراش می‌گوید: رانندگان وسایل نقلیه و کسانی که وسایل نقلیه را هدایت می‌کنند اگر به این پویش «نه به تصادف» پیوندند و بر رعایت مقررات راهنمایی و رانندگی پافشاری بکنند، به نفع خودشان است، چون اگر ما و همه‌ی افراد قوانین راهنمایی و رانندگی را به نحو احسن رعایت بکنیم هیچ پیشامد بد در رانندگی رخ ندهد و هیچ تصادفی نیز اتفاق نمی‌افتد.

دکتر علی اصغر خالقی، متخصص طب اورژانس معتقد است: در طب اورژانس و فوریت‌های پزشکی اصطلاحی داریم به نام BLS که مخفف شده‌ی basic life support به معنای حمایت پایه است. این حمایت‌های پایه هم ساده است و هم کمک‌کننده و بعد از رخ دادن حادثه و دیدن صحنه‌ی تصادف، شاهدان محلی می‌توانند با رعایت این نکات کمک بزرگی به مصدوم بکنند.

□

جلال ایزدی، کارشناس فوریت‌های پزشکی تصریح می‌کند: از تماس‌گیرنده با اورژانس ۱۱۵ تقاضا داریم که با حفظ خونسردی، موقعیت دقیق حادثه، تعداد مصدومین و وضعیت آسیبدیدگان را برای اپراتور اورژانس به طور کامل گزارش دهد. همچنین هموطنان شماره‌های امدادی که همه‌ی مردم باید آن را به یاد داشته باشند؛ اورژانس ۱۱۵، امداد و نجات جاده‌ای هلال احمر ۱۱۲، آتش‌نشانی ۱۲۵، پلیس ۱۱۰.

محمد شکاری، رئیس جمعیت هلال احمر شهرستان گراش ۸۰ درصد علت تصادفات را سرعت بالا دانسته و یادآور می‌شود: اکثر تصادفاتی که در حوزه‌ی استحفاظی منطقه و شهرستان اتفاق می‌افتد، عوامل انسانی دخیل است.

درصد تصادفات به خاطر سرعت بالاست. بالای ۸۰ درصد این تصادفات به خاطر سرعت بالا و در مرحله‌ی بعد به خاطر بی‌دقتی و بی‌احتیاطی راننده است. اگر راننده سرعت قانونی را رعایت کنند، من می‌گویم که ۸۰ درصد تصادفات کاهش پیدا می‌کند و تخلفات و بی‌احتیاطی‌هایی که اتفاق می‌افتد همگی به خاطر سرعت بالای ماشین است.

محمد شیروان، نجاتگر و پرسنل رسمی امداد و نجات و مسئول آموزش هلال احمر می‌گوید: پیشنهاد می‌کنم که همه‌ی مردم کلاسهای آموزشی

کمک‌های اولیه را شرکت کنند که اگر روزی خدایی ناکرده شاهد تصادف و یا حادثه‌ای بودند حداقل تا رسیدن نیروهای امدادی کارهای اولیه را انجام بدهند.

□

یونس نوری، امدادگر و نیروی داوطلب جمعیت هلال‌احمر ابراز می‌دارد: کسانی که این روزها در ایام عید و تعطیلات قصد سفر دارند، سعی کنند وسایلی را که می‌تواند در مواقع حادثه برای آنها کمک‌کننده باشد، در کنار وسایل شخصی خود به همراه داشته باشند، از جمله جعبه‌ی کمک‌های اولیه، کپسول آتش‌نشانی حداقل یک کیلویی، چراغ قوه، وسایل پنچرگیری ماشین، حتی چادر مسافرتی برای استراحت بین‌راهی‌شان.

رانندگان مصرف غذاهای پُرچرب و سنگین را در سفر محدود کنند

فروردین 14، 1404



کیا پرس/متخصص تغذیه بالینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، بر محدود کردن مصرف غذاهای چرب و سنگین در هنگام سفر تاکید و اظهار کرد: با توجه به اینکه کم‌آبی بدن، موجب کاهش تمرکز و خواب‌آلودگی می‌شود، لذا افراد نسبت به نوشیدن مایعات کافی در طول سفر توجه داشته باشند.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر سارا موحد اظهار داشت: با توجه به آغاز سفرهای نوروزی و پویش نه به تصادف، رعایت برخی نکات تغذیه

ای به منظور داشتن سفری ایمن تر ضروری است و یکی از مهمترین این نکات، تامین آب مورد نیاز بدن به میزان کافی در طول سفر است؛ چراکه کاهش تمرکز و خواب آلودگی ارتباط مستقیمی با کم آبی بدن دارد و لذا رانندگان حتما توجه داشته باشند، که در هنگام مسافرت مایعات کافی دریافت کنند.

وی با بیان اینکه مصرف نوشیدنی های حاوی کافئین نظیر قهوه و چای باید به میزان کافی باشد، افزود: میزان مصرف مجاز کافئین ۲۰۰ تا حداکثر ۴۰۰ میلی گرم در روز می باشد و با توجه به اینکه یک فنجان چای حاوی حدود ۶۰ تا ۷۰ میلی گرم و یک شات قهوه دارای حدود ۹۰ تا ۱۱۰ میلی گرم کافئین است بنابراین مسافرین باید توجه داشته باشند که اگر چه مصرف کافئین می تواند، تا حدی از خواب آلودگی هنگام رانندگی جلوگیری کند، ولیکن مصرف زیاد آن منجر به بیقراری و افزایش ضربان قلب نیز می شود و در نتیجه توان رانندگی کاهش پیدا خواهد کرد.

متخصص تغذیه بالینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اضافه کرد: قبل از رانندگی از مصرف غذاهای پُرچرب و سنگین حداقل به مدت دو ساعت اجتناب گردد، چون مصرف بیش از حد آنها باعث نوسانات قند خون و در نتیجه کاهش توان رانندگی می شود.

نیمی از مصدومان حادثه واژگونی اتوبوس در استان کرمان ترخیص شدند

فروردین ۱۴، ۱۴۰۴



کیا پرس/رییس دانشگاه علوم پزشکی کرمان با اشاره به وقوع حادثه واژگونی اتوبوس در استان کرمان، از پیگیری جدی و تماس های وزیر بهداشت به منظور ارائه خدمات به مصدومان این حادثه خبر داد و گفت: خوشبختانه نیمی از مصدومان از بیمارستان ترخیص شده اند.

به گزارش کیا پرس از ویدا، دکتر مرتضی هاشمیانگ، اظهار داشت: این اتوبوس در محور کرمان به مشهد در یک منطقه کوهستانی که حامل زائرین جیرفت به مشهد مقدس بود، دچار واژگونی شد که ۱۴ نفر در صحنه تصادف جان خود را از دست دادند.

وی با اشاره به تشکیل تیم بحران در بیمارستان شهید باهنر کرمان قبل از رسیدن مصدومان، گفت: در این تیم پزشکان متخصص رشته های مختلف از جمله جراحی، جراحی عروق، ارتوپدی، جراحی اعصاب، بیهوشی و طب اورژانس حضور داشتند که ۴۶ مصدوم به بیمارستان شهید باهنر کرمان اعزام شدند و یکی از مصدومان که از اتباع بیگانه بود به دلیل شدت بالای جراحات، فوت کرد.

رییس دانشگاه علوم پزشکی کرمان با بیان اینکه حال یکی از مصدومان همچنان وخیم و به دستگاه تنفس مصنوعی، متصل است، افزود: طحال یکی از مصدومان به دلیل ضربه ای که به شکم وارد شده بود، دچار آسیب شد و طحال این مصدوم برداشته شد.

دکتر هاشمیان از ترخیص ۲۳ نفر از مصدومان این حادثه از بیمارستان شهید باهنر کرمان خبر داد و گفت: برای سایر مصدومان نیز امروز اعمال جراحی ارتوپدی و فک و صورت انجام شده که نیمی از مصدومان نیز تا فردا ترخیص می شوند.

وی با بیان اینکه ظرفیت اتوبوس حدود ۴۲ نفر بوده است، گفت: تعدادی از مسافران این اتوبوس، کودک بوده اند که ۶ نفر از مصدومان، کمتر از ۴ سال سن داشته اند اما طبق گفته مصدومان،

تعدادی از مسافران در بین راهرو و محل استراحت رانندگان نیز حضور داشته اند.

رییس دانشگاه علوم پزشکی کرمان با انتقاد از افزایش تعداد تصادفات و فوتی های ناشی از آن در استان کرمان در ایام تعطیلات نوروز، تاکید کرد: جای نگرانی است که با وجود پویش نه به تصادف و پویش های دیگر در سازمانهایی مانند هلال احمر و راهداری، آمار فوتی های تصادفات استان کرمان بر خلاف سایر استانها که روند کاهشی داشته، افزایش یافته است.

دکتر هاشمیان ادامه داد: استان کرمان جزء استانهایی بوده که گردشگران و مسافران نوروزی از آن استقبال کرده اند اما این توجیه کننده تعداد بالای تلفات تصادفات نیست البته در کنار عامل انسانی، راه، خودرو و قوانین سختگیرانه هم مهم است.

وی به وجود برخی راه های غیراستاندارد در استان کرمان اشاره و خاطرنشان کرد: استان کرمان هم راه های بیابانی دارد که شاید باعث خستگی رانندگان شود و هم راه های کوهستانی دارد که ممکن است منجر به افزایش تصادفات شود و یکی از اولویت ها در استان کرمان باید اصلاح نقاط حادثه خیز و قوانین سختگیرانه رانندگی باشد.

رییس دانشگاه علوم پزشکی کرمان بر ضرورت نگاه جامع و تحلیلی بر افزایش تصادفات و تلفات ناشی از آن در استان کرمان تاکید کرد و گفت: خودروهای حمل و نقل عمومی برون شهری و خودروهای سنگین از مهمترین علل تصادفات است که فرسودگی این خودروها و معاینات دوره ای رانندگان باید بیشتر مورد توجه قرار گیرد.

آغاز موج دوم سفرهای نوروزی؛ ترا فیک سنگین و جاده های پرخطر!

فروردین 14، 1404



کیا پرس/با ثبت ۵۰۹ فوتی و بیش از ۶۰ هزار مصدوم در تصادفات جاده‌ای از آغاز تعطیلات نوروزی، زنگ خطر سوانح رانندگی در جاده‌های کشور به صدا درآمده است.

به گزارش کیا پرس از وبدا، عامل انسانی، از جمله بی‌توجهی به جلو و خستگی رانندگان، همچنان مهم‌ترین علت بروز این حوادث مرگبار عنوان شده است.

این در حالی است که پلیس راهور و پویش ملی #نه_به_تصادف بر لزوم رعایت قوانین و کاهش سرعت به‌عنوان راهکارهای اصلی برای کاهش تلفات تأکید دارند.

ثبت ۵۰۹ فوتی در جاده‌ها از آغاز تعطیلات نوروزی از ۲۵ اسفند ۱۴۰۳ تا ۹ فروردین ۱۴۰۴، مجموعاً ۵۰۹ نفر در تصادفات جاده‌ای جان باخته‌اند و بیش از ۶۰ هزار نفر مصدوم شده‌اند که از این میان، ۱۴ هزار نفر به مراقبت‌های ویژه نیاز دارند.

دکتر علیرضا رئیسی، سخنگوی پویش ملی «نه به تصادف!» اعلام کرد که عامل انسانی، به‌ویژه عدم توجه به جلو، علت اصلی ۴۰ درصد از تصادفات بوده است. خواب‌آلودگی و انحراف به چپ نیز از دیگر دلایل عمده این حوادث گزارش شده‌اند.

رئیسی با اشاره به تصادف مرگبار دو موتورسیکلت در سیستان و بلوچستان که به فوت ۴ نفر انجامید، از رانندگان خواست با رعایت قوانین، ایمنی را جدی بگیرند. وی همچنین تأکید کرد که عصبانیت در حین رانندگی خطرناک است و بر لزوم پرهیز از رانندگی در حالت خستگی تأکید کرد.

وی با اشاره به آغاز موج دوم سفرهای نوروزی، گفت: «حجم سفرها از ظرفیت جاده‌ها بیشتر است، بنابراین رانندگان نباید تنها به کیفیت

جاده‌ها و خودروهایشان اعتماد کنند، بلکه خودشان هم باید مراقب ایمنی باشند.»

در پایان، رئیسی از کاهش ۱۹ درصدی تلفات جاده‌ای نسبت به مدت مشابه سال گذشته خبر داد، اما تأکید کرد که حتی یک فوتی هم نباید رخ دهد و رانندگان باید از رانندگی در شرایط خستگی خودداری کنند.

واژگونی اتوبوس در استان کرمان؛ تاکنون ۱۴ فوتی و ۳۵ مصدوم

فروردین ۱۴، ۱۴۰۴



کیا پرس/سازمان اورژانس کشور اعلام کرد: حادثه واژگونی اتوبوس در کیلومتر ۶۰ محور کرمان به راور در ساعت ۱۷:۲۱ روز گذشته به اورژانس اطلاع داده و بلافاصله ۸ دستگاه آمبولانس و یک دستگاه اتوبوس آمبولانس به محل حادثه اعزام شد.

متأسفانه تاکنون در این حادثه ۱۴ نفر فوت کرده و ۳۵ مصدوم نیز به مراکز درمانی منتقل شدند که حال تعدادی از آنها وخیم گزارش شده

است.

گزارش های تکمیلی منتشر می شود.

داروهای که پشت فرمان خطر ساز می شوند

فروردین 14، 1404

هرگز بعد از مصرف این داروها رانندگی نکنید!

رانندگی پس از مصرف برخی از داروها احتمال بروز خطر و تصادف را افزایش می دهد، باید پیش از رانندگی از تأثیر دارو بر هوشیاری اطمینان حاصل شود

داروهایی که بیشترین تأثیر را در خواب آلودگی دارند

- دیفن هیدرینات
- فلوکستین
- آنتی هیستامین
- کدئین

رانندگی پس از مصرف داروی کدام بیماری ها ممنوع است؟

- اعصاب
- ضد افسردگی
- ضد اضطراب
- ضد تشنج
- صرع خطرناک
- سرما خوردگی

کدام عوارض دارویی رانندگی را ناایمن می کند؟

- خواب آلودگی یا گیجی
- گاهش تمرکز یا توجه
- سرگیجه
- تحریک پذیری
- کندی یا ناهماهنگی حرکات
- حالت تهوع
- غش کردن
- تاری دید

کیا پرس/مصرف برخی داروها می تواند بر تمرکز، هوشیاری و واکنش های سریع تأثیر بگذارد و احتمال وقوع حوادث رانندگی را افزایش دهد.

به گزارش کیا پرس از ایفدانا، متخصصان توصیه می کنند پیش از رانندگی، عوارض داروهای مصرفی را بررسی کنید تا از خطرات احتمالی جلوگیری شود.

رانندگی پس از مصرف برخی از داروها احتمال بروز خطر و تصادف را افزایش می دهد، باید پیش از رانندگی از تأثیر داروها بر هوشیاری اطمینان حاصل شود.

داروهای که بیشترین تأثیر در خواب آلودگی دارند عبارتند از :
دیفن هیدرینات، فلوکستین، آنتی هیستامین و کدئین

وزارت بهداشت پیگیر برقراری فوق‌العاده خاص برای کارکنان نظام سلامت

فروردین ۱۴، ۱۴۰۴



کیا پرس/مدیرکل منابع انسانی وزارت بهداشت با تأکید بر اهمیت بهبود معیشت کارکنان نظام سلامت، از پیگیری مستمر این وزارتخانه برای برقراری فوق‌العاده خاص خبر داد.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر سیف‌الله مرادی با اشاره به تلاش‌های انجام شده در این زمینه گفت: وزارت بهداشت طی مکاتبات و جلسات متعدد با نهادهای ذیربط، از جمله ریاست جمهوری، سازمان اداری و استخدامی و سازمان برنامه و بودجه، این موضوع را دنبال کرده است.

دکتر مرادی افزود: در راستای اجرای نظام پرداخت کارکنان وزارت بهداشت، جداول پیشنهادی امتیازبندی فوق‌العاده خاص تدوین و برای تصویب در شورای حقوق و دستمزد ارائه شده است.

وی همچنین تصریح کرد: براساس ظرفیتهای ماده ۱۰۶ قانون برنامه هفتم، وزارت بهداشت خواستار اختصاص امتیازات بیشتر برای کارکنان نظام سلامت با توجه به سختی کار و نوع و تعدد مشاغل این حوزه شده است و این موضوع در حال پیگیری است.

مدیرکل منابع انسانی وزارت بهداشت تأکید کرد که این وزارتخانه با

جدیت، مذاکرات و رایزنی‌های لازم را برای تحقق این مطالبه مهم کارکنان نظام سلامت ادامه خواهد داد.

بیش از ۲۹ میلیون نفر به اورژانس مراکز درمانی مراجعه کردند

فروردین ۱۴، ۱۴۰۴



کیا پرس/مرکز هدایت عملیات بحران وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گزارش عملکرد خود را از ۲۵ اسفند ۱۴۰۳ تا ۹ فروردین ۱۴۰۴ در قالب طرح سلامت نوروزی منتشر کرد.

به گزارش کیا پرس از وبدا، در ایام نوروز بیش از ۲۹ میلیون نفر به اورژانس مراکز درمانی مراجعه کرده‌اند که از این تعداد، بیش از ۵۶۹ هزار نفر بستری شدند. همچنین ۱۰۳ هزار عمل جراحی انجام شد که ۳۶ هزار مورد از آنها اورژانسی بوده است.

در حوزه سلامت محیط، بیش از ۱۲ میلیون مورد سنجش محیط و مواد غذایی انجام شد و بیش از ۱۵ میلیون کیلوگرم مواد غذایی فاسد کشف و معدوم شد. همچنین، بیش از ۱۹ هزار و ۳۸۶ واحد متخلف به مراجع قضایی معرفی و ۵ هزار و ۴۲۵ واحد صنفی پلمب شد.

حوادث ترافیکی و جوی:

در ایام نوروز، تصادفات متعددی در جاده‌های کشور رخ داد که منجر

به فوت و جراحت تعداد زیادی از هموطنان شد. در حوزه حوادث جوی، ریزش سنگ در محور کندوان و وقوع سیل در رودسر موجب خسارات و مصدومیت شهروندان شد.