معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان خبر داد: شناسایی ۷۰ مورد ابتلا به سرخک در استان هرمزگان

فروردین 14, 1404

کیاپرس/معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان از شناسایی ۷۰ مورد ابتلا به بیماری سرخک در استان هرمزگان خبر داد.

به گزارش کیاپرس از وبدا، دکتر یحیی میرزاده اظهار داشت: از ابتدای سال گذشته تا به امروز، طی فرآیند نظارت بر بیماری‌های بثوری و تب‌دار، ۲۸۳ مورد بیمار مشکوک به سرخک در استان شناسایی شده که از این تعداد، ۷۰ مورد به‌طور قطعی به بیماری سرخک مبتلا بوده‌اند.

وی افزود: این موارد در شهرستان‌های بندرعباس، جاسک، قشم، میناب، بشاگرد، بندرخمیر و رودان گزارش شده است. بیشترین مبتلایان از جمعیت حاشیه‌نشین و افرادی هستند که فاقد سابقه واکسیناسیون بوده‌اند. تنها دو کودک با سابقه دریافت واکسن ضد سرخک به این بیماری مبتلا شده‌اند.

دکتر میرزاده ادامه داد: در راستای شناسایی سریع و بیماریابی موارد تماس، پیگیری‌های لازم انجام شده و بازدید از بیش از ۱۴ هزار خانوار در سطح استان صورت گرفته است.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان یادآور شد: در این فرآیند، آموزش‌های ضروری به خانوارها ارائه و ۱۶۵۴ دز واکسن

تکمیلی یا تاخیری طبق دستورالعمل‌های کشوری به افراد در تماس با مبتلایان تزریق شده است.

وی درخصوص وضعیت پوشش واکسیناسیون در استان هرمزگان بیان کرد: پوشش واکسیناسیون در استان همچنان بالای ۹۵ درصد است، اما هدف ما این است که هیچ تأخیری در واکسیناسیون هیچ‌یک از کودکان و افراد در معرض خطر نداشته باشیم و واکسیناسیون به‌موقع در تمامی مناطق استان به‌ویژه در مناطق حاشیه‌ای به‌طور کامل انجام شود.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان با اشاره به مسری بودن بیماری سرخک، تصریح کرد: هر بیمار مبتلا به سرخک می‌تواند موجب ابتلای ۸ تا ۱۰ نفر دیگر شود. بنابراین، واکسیناسیون مهم‌ترین سد حفاظتی در برابر این بیماری است و باید پوشش واکسیناسیون در سطح بالایی باقی بماند تا از شیوع و گردش ویروس جلوگیری شود.

دکتر میرزاده افزود: از ابتدای سال ۱۴۰۴ تاکنون هیچ مورد مثبتی از بیماری سرخک در استان گزارش نشده است که نشان‌دهنده تأثیر اقدامات پیشگیرانه و واکسیناسیون به‌موقع از گذشته تاکنون در کنترل وضعیت بیماری در استان بوده است.

وی در ادامه تأکید کرد: آمار و وضعیت بیماران مشکوک و قطعی بیماری سرخک به‌طور روزانه تحت رصد دقیق وزارت بهداشت قرار دارد و معاونت بهداشت وزارت بهداشت و مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت در جریان کامل وضعیت و میزان ویروس و بیماری در استان هستند.

وی افزود: در صورت صلاحدید و دستور وزارت بهداشت، پوشش واکسیناسیون بوستر در گروه‌های مختلف به‌طور هدفمند و محدود انجام خواهد شد. با این حال، تا این لحظه، با توجه به شرایط پایدار بیماری و پوشش واکسیناسیون بالا، نیازی به دز تقویتی مشاهده نشده است.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان همچنین بیان کرد: تجویز دز بوستر به‌صورت همگانی و برای تمامی افراد به هیچ‌وجه مبنای علمی ندارد و تنها در شرایط خاص طبق دستور عمل کشوری و تحت نظارت و تاییدیه وزارت بهداشت باید انجام پذیرد. این اقدام در افرادی که دارای سابقه تشنج، مادران باردار، افراد در حال شیمی‌درمانی، دریافت‌کنندگان فرآورده‌های خونی و افراد با سابقه آلرژی هستند، ممنوع است.

وی در پایان یادآور شد: همچنین لازم به ذکر است که انجام تست آنتی‌بادی ضد سرخک به‌صورت روتین هیچ مبنای علمی ندارد و به هیچ‌وجه توصیه نمی‌شود. مردم عزیز استان، لطفاً از توجه به شایعات و اطلاعات غیرعلمی خودداری کرده و در صورت بروز علائم سرخک، فوراً به پزشک متخصص یا مراکز خدمات جامع سلامت شهری مراجعه کنند تا اقدامات درمانی و پیشگیری به‌موقع در جهت جلوگیری از ابتلای دیگران انجام پذیرد.

کودکان مبتلا به اوتیسم را مجبور به انجام کاری نکنید

فروردین 14, 1404

کیاپرس/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 کیاپرس 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، زبان‌درمانی، آموزش مهارت‌های اجتماعی و کاردرمانی است. در صورت شکست این روش‌ها، داروهای سایکواکتیو، ضد تشنج، ضد افسردگی، محرک‌ها و داروهای ضد روان‌پریشی 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 مهارت‌های زبانی را فرا می‌گیرند و ضریب هوشی بالای ۵۰ دارند، نتایج بهتری در درمان خواهند داشت و می‌توانند زندگی عادی‌تری داشته باشند.

توصیه‌های رفتاری

دکتر عوض پور در پایان توصیه کرد: تمرین‌هایی مانند پیاده‌روی، شنا و بازی‌های تفریحی برای بهبود علائم این کودکان مؤثر است. والدین و مراقبین باید صبور باشند و از انتقاد بی‌مورد 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، حدالامکان از رانندگی خودداری کنند

فروردین 14, 1404

کیاپرس/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 کیاپرس 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 کمربند ایمنی در بانوان باردار

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

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، درباره نحوه صحیح استفاده از کمربند ایمنی هنگام رانندگی در زنان باردار گفت: یک بانوی باردار بایستی از کمربند 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 کمربند، به برداشتن فشار از روی جنین در صورت وقوع تصادفات کمک می کند و کمربند 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 درحین 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

کیاپرس/اگر به سر صحنه‌ی یک تصادف برسید چه می‌کنید؟ 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 کیاپرس از وبدا، شش تن از صاحب‌نظران این حوزه درباره‌ی چگونگی پیشگیری از تصادف و همچنین بایدها و نبایدهای سر صحنه‌ی تصادف توضیحاتی ارائه کرده‌اند که می خوانیم.

سرهنگ علی نگهداری، فرمانده راهور شهرستان گراش می گوید: رانندگان وسایل نقلیه و کسانی که وسایل نقلیه را هدایت می‌کنند اگر به این پویش «نه به تصادف» بپیوندند 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 نمی‌دهد و هیچ تصادفی نیز اتفاق نمی‌افتد.

دکتر علی‌اصغر 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 هلال‌احمر 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 می گوید: 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 نوروزی، امدادگر و نیروی داوطلب جمعیت هلال‌احمر ابراز می دارد: 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 خود 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

کیاپرس/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 کم آبی بدن، موجب کاهش تمرکز و خواب آلودگی می شود، لذا افراد نسبت به نوشیدن مایعات کافی در طول سفر توجه داشته باشند.

به گزارش کیاپرس 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 14, 1404

کیاپرس/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 کیاپرس از وبدا، 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؛ ترافیک سنگین و جاده‌های پرخطر!

فروردین 14, 1404

کیاپرس/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 کیاپرس 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، مجموعا 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.

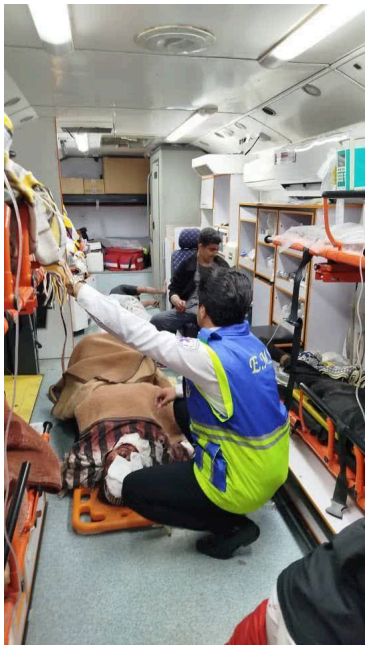
رئیسی با اشاره به تصادف مرگبار دو موتورسیکلت در سیستان و بلوچستان که به فوت ۴ نفر انجامید، از رانندگان خواست با رعایت قوانین، ایمنی را جدی بگیرند. وی همچنین تأکید کرد که عصبانیت در حین رانندگی خطرناک است و بر لزوم پرهیز از رانندگی در حالت خستگی تأکید کرد.

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 14, 1404



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.

متاسفانه 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.

داروهایی که پشت فرمان خطرساز می‌شوند

فروردین 14, 1404

کیاپرس/مصرف برخی داروها می‌تواند بر تمرکز، هوشیاری و واکنش‌های سریع تأثیر بگذارد و احتمال وقوع حوادث رانندگی را افزایش دهد.

به گزارش کیاپرس از ایفدانا، متخصصان توصیه می‌کنند 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 تاثیر داروها بر هوشیاری اطمینان حاصل شود.

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

وزارت بهداشت پیگیر برقراری فوق‌العاده خاص برای کارکنان نظام سلامت

فروردین 14, 1404

کیاپرس/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 کیاپرس از وبدا، دکتر سیف الله 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.