



جمعیت هلال احمر

استان گیلان

اطلاعیه های آموزشی هلال احمر

۵۰ هشدار ضروری در شرایط جنگی

معاونت آموزش و پژوهش جمعیت هلال احمر

اطلاعیه شماره ۱:

«صدای انفجار! فرمان حفظ خونسردی» به محض شنیدن صدای انفجار، وحشت نکنید. ترس آنی باعث تصمیمات غلط و دویدن بی هدف می شود که خطرناک ترین واکنش است. نفس عمیق بکشید، به جای پنجره ها به سمت دیوارهای داخلی پناه ببرید و با حفظ آرامش، دیگر اعضای خانواده را به نقطه امن هدایت کنید. خونسردی شما، اولین قدم برای نجات است.

اطلاعیه شماره ۲:

«قانون طلایی پناهگیری (۳۰ ثانیه سرنوشت ساز)» به محض شنیدن صدای آژیر یا انفجار، جستجو برای وسایل را متوقف کنید. شما فقط ۳۰ ثانیه فرصت دارید تا به «اتاق امن» (داخلی ترین اتاق بدون پنجره) بروید. در گوشه ای امن، دور از کمد ها و اشیاء آویزان، روی زمین دراز بکشید، زانو ها را جمع کنید، دهان را کمی باز نگه دارید و با دست ها از پشت سر و گردن خود محافظت کنید. فراموش نکنید: ثانیه ها جان می خردند.

اطلاعیه شماره ۳:

«رعایت حال کودکان و سالمندان در بحران» در لحظات اضطراب، کودکان و سالمندان بیش از هر چیز به آرامش کلامی و حضور شما نیاز دارند. آن ها را با صدای بلند صدا زنید و هراسان نکنید. با لحنی قاطع اما آرام، آن ها را به پناهگاه یا نقاط امن خانه ببرید. وسایل ضروری سالمندان (عینک، دارو، سمک) را همیشه در کنارشان قرار دهید تا در زمان جابجایی معطل نشوید. امنیت ضعیف ترها، اولویت ماست.

اطلاعیه شماره ۴:

«فیلم برداری ممنوع؛ رعایت امنیت ملی و شخصی» هنگام شنیدن صدای انفجار یا رؤیت اشیاء پرنده، هرگز برای فیلم برداری به پشت بام یا کنار پنجره نروید؛ این کار جان شما را به شدت به خطر می اندازد. همچنین از انتشار تصاویر محل اصابت، فعالیت پدافند یا تحرکات نظامی در فضای مجازی خودداری کنید. تصاویر شما، بهترین جاسوس برای اصلاح دقیق تر حملات بعدی دشمن است. هوشیار باشیم.

اطلاعیه شماره ۵:

«مدیریت اخبار؛ سدی در برابر جنگ روانی» در زمان حملات، بازار شایعات و اخبار جعلی (فیک نیوز) داغ می‌شود. از بازنشر پیام‌های غیررسمی، آمار تایید نشده و اخبار «شنیده‌ها» که باعث رعب و وحشت عمومی می‌شود، اکیداً خودداری کنید. تنها به اطلاعیه‌های رسمی از طریق صداوسیما، خبرگزاری‌های معتبر و رادیو اعتماد کنید. آرامش جامعه، با کنترل سرانگشتان ما حفظ می‌شود.

اطلاعیه آموزشی شماره ۶:

«مسیر نجات را مسدود نکنید» پس از شنیدن صدای انفجار، هرگز به سمت محل حادثه حرکت نکنید و مسیرهای منتهی به آنجا را برای عبور سریع خودروهای امدادی و آتش‌نشانی کاملاً باز بگذارید. همچنین از اشغال بی‌مورد خطوط تلفن (ثابت و همراه) برای تماس‌های غیرضروری و جو یا شدن اخبار خودداری کنید تا امکان درخواست کمک برای مجروحان و هماهنگی یگان‌های امدادی مختل نشود. هر ثانیه تأخیر خودروی امدادی، جان یک هموطن را به خطر می‌اندازد.

اطلاعیه آموزشی شماره ۷:

«ورود به مناطق آسیب‌دیده؛ خطر پنهان» پس از وقوع انفجار، از ورود شتاب‌زده به ساختمان‌ها یا مناطق آسیب‌دیده اکیداً خودداری کنید. این مکان‌ها به دلیل احتمال ریزش ثانویه آوار، نشت گاز، اتصالی برق یا وجود مهمات عمل نکرده، به شدت خطرناک هستند. تنها در صورت ضرورت مطلق و پس از اطمینان از پایداری سازه و نبود بوی گاز، با همراه داشتن تجهیزات ایمنی (مانند کفش مقاوم و دستکش) وارد شوید. امنیت محیط را پیش از هر اقدامی، با دقت ارزیابی کنید.

اطلاعیه آموزشی شماره ۸:

«شیشه: خطرناک‌ترین سلاح در موج انفجار» بیشترین آمار جراحات در حملات هوایی ناشی از پرتاب ترکش‌های شیشه است. همین حالا تمام شیشه‌های منزل و محل کار را با نوارچسب پهن به صورت ضربدری (X) شبکه‌ای بپوشانید تا در صورت شکستن، قطعات آن در محیط پرتاب نشود. همچنین نصب پرده‌های ضخیم و کشیدن کامل آن‌ها، سد حفاظتی مؤثری در برابر خرده‌شیشه‌ها ایجاد می‌کند. ایمن‌سازی شیشه‌ها، ساده‌ترین و حیاتی‌ترین اقدام پیشگیرانه است.

اصلاحیه اطلاعیه آموزشی شماره ۹:

«شناسایی و استقرار در نقاط امن ساختمان» در لحظه شنیدن آژیر یا وقوع انفجار، از دویدن به سمت پشت‌بام، بالکن، راه‌پله‌ها یا خروجی‌های ساختمان اکیداً خودداری کنید. بلافاصله به «نقاط امن» (دیوارهای داخلی بدون شیشه و گوشه‌های اتاق‌های مرکزی) پناه ببرید. حیاتی‌ترین اقدام در لحظه انفجار: بلافاصله روی زمین (روی شکم) دراز بکشید، صورت و سر خود را با دست‌ها بپوشانید و دهان خود را نیمه‌باز نگه دارید. این کار فشار موج انفجار را به ریه‌ها و گوش‌های شما به حداقل می‌رساند. هشدار ایمنی: از ایستادن زیر چهارچوب درب‌ها، لوسترها، کنار کمد‌ها، بوفه‌ها و به‌ویژه نزدیک پنجره‌ها اکیداً خودداری کنید. موج انفجار می‌تواند شیشه‌ها را با سرعت بالا به سمت داخل پرتاب کند. هر ساختمان نقاط امن خاص خود را دارد؛ همین حالا دورترین نقطه به پنجره‌ها و امن‌ترین بخش خانه را به تمام اعضای خانواده معرفی کنید. چرا این اقدامات مهم هستند؟- دراز کشیدن: باعث می‌شود سطح مقطع بدن شما در برابر موج انفجار و ترکش‌هایی که به صورت افقی حرکت می‌کنند، کمترین میزان باشد.- دهان نیمه‌باز: باعث برابر شدن فشار هوای داخل و خارج بدن می‌شود و از پاره شدن پرده گوش و آسیب به کیسه‌های هوایی ریه جلوگیری می‌کند.- پوشاندن سر و صورت: این نقاط حساس‌ترین بخشهای بدن در برابر سقوط مصالح یا پرتاب اشیاء ریز است.

اطلاعیه آموزشی شماره ۱۰:

«پایان رفتارهای پرخطر در لحظه انفجار» در زمان شنیدن صدای انفجار یا حملات هوایی، از انجام این ۳ اشتباه رایج و مرگبار اکیداً خودداری کنید: ۱. دویدن به سمت پنجره یا پشت‌بام برای دیدن محل حادثه؛ (موج انفجار شیشه‌ها را به ترکش تبدیل می‌کند). ۲. استفاده از آسانسور؛ (احتمال قطع برق و حبس شدن در چاهک بسیار بالاست). ۳. تجمع در خیابان و جلوی درب منازل؛ (شما را در معرض سقوط بقایای پدافند یا آوار قرار می‌دهد). اول پناه بگیرید، سپس از سلامت خود و دیگران مطمئن شوید.

اطلاعیه آموزشی شماره ۱۱:

«پیشگیری از فاجعه‌ی دوم؛ مهار انرژی و آتش» اگر در نزدیکی محل اصابت هستید یا لرزش شدیدی احساس کردید، بلافاصله و پیش از هر اقدامی، شیر اصلی گاز و کنتور برق ساختمان را قطع کنید؛ نشت گاز و اتصالی برق عامل اصلی آتش‌سوزی‌های بعد از انفجار هستند. در صورت مشاهده دود یا آتش‌سوزی کوچک، با کپسول آتش‌نشانی یا پتو خیس (در صورت نبود کپسول) اقدام به مهار اولیه کنید. از باز کردن بی‌مورد درها و پنجره‌ها که باعث ورود اکسیژن و گسترش سریع آتش می‌شود، اکیداً خودداری کنید. کنترل انرژی در لحظات اولیه، مانع از نابودی کل ساختمان می‌شود.

اطلاعیه آموزشی شماره ۱۲:

«مکان‌های ناامن در زمان حملات هوایی» پس از شنیدن صدای هواپیماها یا صدای انفجار، هرگز به مکان‌های باز، ساختمان‌های نازک، پنجره‌های شیشه‌ای یا مکان‌های پرجمعیت نزدیک شوید. این مکان‌ها در حملات هوایی بسیار آسیب‌پذیر هستند و خطر شدیدی برای زندگی ایجاد می‌کنند. مکان‌های ناامن شامل میدان‌ها، خیابان‌های وسیع، ساختمان‌های قدیمی، مکان‌های نزدیک به پایگاه‌های هوایی یا پادگانها می‌شوند. در این شرایط، مسیرهای امدادی را مسدود نکنید و فوراً به پناهگاه‌های زیرزمینی یا اتاق‌های محکم داخل ساختمان بروید. آگاهی از مکان‌های ناامن، اولین گام به سوی بقا است.

اطلاعیه شماره ۱۳:

«پناهی امن و آرام برای سالمندان و توان‌یابان» در زمان حملات هوایی، اولویت اول انتقال سالمندان و افراد با محدودیت حرکتی به امن‌ترین و در دسترس‌ترین نقطه (بدون پله و دور از شیشه) در طبقه همکف یا میانی است. به دلیل حساسیت‌های قلبی و تنفسی، از اطرافیان بخواهید با حفظ آرامش، از ماسک یا پارچه نمدار برای جلوگیری از استنشاق غبار آوار استفاده کنند. همراه داشتن داروهای ضروری، آب و یک وسیله ارتباطی ساده الزامی است. حمایت روانی، گرفتن دست‌ها و صحبت با صدای آرام، از بروز حملات عصبی و سکنه‌های ناشی از ترس جلوگیری می‌کند.

اطلاعیه آموزشی شماره ۱۴:

«اقدامات لازم در صورت آسیب دیدن خانه، محل کار و... در حملات هوایی» در صورت آسیب دیدن خانه از حملات هوایی، اولین اقدام شما باید بیرون رفتن از ساختمان و ایمن شدن در مکانی باز و امن باشد. اگر سقف شکسته، دود یا آتش وجود دارد، هرگز نزدیک آن نشوید. اگر آتش شروع شد، از دستگاه‌های اطفاء آتش (اگر موجود باشد) یا پارچه مرطوب برای مهار آتش اولیه استفاده کنید. در صورت وجود آسیب در ساختمان، از ورود به آن اجتناب کنید و سریعاً پلیس ۱۱۰ یا هلال احمر ۱۱۲ را در جریان بگذارید. با ورود اشتباه، زندگی شما در خطر قرار می‌گیرد.

اطلاعیه آموزشی شماره ۱۵:

«تایه‌های حیاتی: واکنش صحیح در لحظه انفجار» به محض شنیدن صدای سوت موشک یا وقوع اولین انفجار، زمان برای جابه‌جایی به مکان دیگر تمام شده است؛ در همان نقطه فوراً روی شکم دراز بکشید. برای محافظت از اندام‌های حیاتی، سینه‌ی خود را کمی از زمین فاصله بدهید (با کمک آرنج‌ها) تا از انتقال موج لرزشی زمین به قفسه سینه جلوگیری شود. دستان خود را پشت سر گره کنید و چشمانتان را کاملاً ببندید. در لحظه موج انفجار، دهان خود را کمی باز نگه دارید؛ این کار به تعادل فشار هوا در دو طرف پرده گوش کمک کرده و از پارگی آن جلوگیری می‌کند. حبس کردن نفس در لحظه انفجار خطرناک است؛ سعی کنید تنفس کوتاه و سطحی داشته باشید تا از استنشاق غبار حاصل از تخریب و گازهای سمی پیشگیری کنید. تا زمانی که ریزش آوار کاملاً متوقف نشده، از جای خود بلند نشوید. آگاهی از این حرکات ساده در چند ثانیه، تفاوت میان مرگ و زندگی است.

اطلاعیه آموزشی شماره ۱۶:

«زیر آوار: حفظ جان با مدیریت توان» اگر پس از انفجار در زیر آوار گرفتار شدید، اولین و حیاتی‌ترین کار، حفظ آرامش و کنترل تنفس است. برای جلوگیری از خفگی ناشی از گرد و غبار غلیظ، بلافاصله دهان و بینی خود را با تکه‌ای لباس یا پارچه (ترجیحاً نمدار) بپوشانید و از تنفس عمیق خودداری کنید. تکان‌های ناگهانی و تلاش بیهوده برای خارج شدن ممکن است باعث ریزش ثانویه آوار شود؛ پس تا حد امکان ثابت بمانید و از فریاد زدن‌های مداوم که باعث اتلاف سریع اکسیژن و انرژی می‌شود، پرهیز کنید. برای جلب توجه امدادگران، به جای فریاد زدن، از ضربات منظم و ریتمیک روی لوله‌ها یا دیوارها استفاده کنید. فریاد زدن را فقط به زمانی موقوف کنید که صدای بسیار نزدیک نیروهای امدادی را می‌شنوید تا اکسیژن شما بیهوده هدر نرود. از روشن کردن کبریت یا فندک به دلیل احتمال نشت گاز جداً خودداری کنید. به یاد داشته باشید که گروه‌های جستجو با تجهیزات حساس در حال شنیدن کوچک‌ترین صداها هستند؛ حفظ روحیه و ذخیره کردن توان بدنی، پل پیروزی شما برای رسیدن به تیم‌های نجات است.

اطلاعیه آموزشی شماره ۱۷:

«اقدام لازم برای کمک به فرد زیر آوار مانده» اگر متوجه شدید کسی از نزدیکان زیر آوار مانده، اولین وظیفه شما «سکوت مطلق در محیط» برای شنیدن علائم است. تمام همسایگان را به سکوت دعوت کنید تا صدای ناله، ضربه یا تنفس فرد را ردیابی کنید. به محض یافتن محل تقریبی، با صدای بلند و آرام با او صحبت کنید؛ به او اطمینان دهید که تنها نیست و نیروهای امدادی در راهند. این کار باعث جلوگیری از شوک عصبی و تنظیم ضربان قلب او می‌شود که برای زنده ماندن در فضای کم‌اکسیژن حیاتی است. از فرد گرفتار بخواهید به جای فریاد زدن، با ضربات منظم به یک جسم فلزی یا دیوار، حضور خود را تایید کند. نام او را صدا بزنید و از او بخواهید اگر می‌تواند، وضعیت اعضای بدن خود را (آیا دست و پا را حس می‌کند؟) اعلام کند. به یاد داشته باشید که در این مرحله، «ارتباط کلامی مستمر» قوی‌ترین طنابی است که او را به زندگی متصل نگه می‌دارد. اطلاعات دقیق از تعداد افراد گرفتار و محل حدودی آن‌ها را فوراً به شماره ۱۲۵ یا ۱۱۲ اعلام کنید.

اطلاعیه آموزشی شماره ۱۸:

«قانون طلایی حرکت ندادن؛ مراقب ستون فقرات باشید» در لحظات پر از اضطراب پس از انفجار، تمایل غریزی ما «بیرون کشیدن سریع مصدوم» است؛ اما به یاد داشته باشید: اگر مصدوم در خطر فوری (مثل آتش سوزی یا ریزش حتمی سقف) نیست، هرگز او را جابه‌جا نکنید. در انفجارها، ضربات موجی یا برخورد اشیاء می‌تواند باعث شکستگی‌های پنهان در مهره‌های گردن و کمر شود که با یک حرکت اشتباه، منجر به قطع نخاع می‌گردد. ۱. فرض را بر «آسیب گردنی» بگذارید: همیشه تصور کنید فرد دچار آسیب ستون فقرات شده است، مگر اینکه خلاف آن ثابت شود. اگر مصدوم بیهوش است یا از درد در ناحیه پشت و گردن شکایت دارد، یا دست و پایش حس ندارد، او را به هیچ وجه تکان ندهید. ۲. تثبیت سر و گردن: اگر مجبورید بالای سر مصدوم بمانید، دو طرف سر او را با دستان خود یا با قرار دادن کیف، لباس‌های مجاله شده یا سنگ‌ریزه در دو طرف گردن ثابت کنید تا سر او به چپ و راست نچرخد. گردن باید در راستای بدن باقی بماند. ۳. روش «تنه درختی» (Log Roll) اگر به دلیل خطر انفجار یا آتش، مجبور به جابه‌جایی هستید، هرگز دست یا پای فرد را نکشید. باید با کمک حداقل ۳ نفر، بدن فرد را مانند یک قطعه چوب صاف و یکپارچه، بدون خم شدن کمر یا چرخیدن گردن، به پهلو برگردانده و روی یک سطح صاف (مثل لنگه در یا تخته) قرار دهید. ۴. کلاه ایمنی را در نیاورید: اگر مصدوم موتورسوار است یا کلاه ایمنی دارد، به هیچ عنوان سعی نکنید کلاه را از سرش در بیاورید؛ این کار فشار شدیدی به مهره‌های گردن وارد می‌کند. اجازه دهید این کار توسط تکنسین‌های اورژانس انجام شود. نکته حیاتی: در کمک به دیگران، گاهی «هیچ کاری نکردن» (و فقط ثابت نگه داشتن مصدوم) بزرگترین کمکی است که می‌توانید برای حفظ آینده و سلامت آن فرد انجام دهید.

اطلاعیه آموزشی شماره ۱۹:

«اقدام لازم برای کمک به فرد زیر آوار مانده ۲» در امداد به فرد زیر آوار، «هرگز قهرمان‌بازی نسنجیده انجام ندهید»؛ جابه‌جا کردن یک قطعه بتن یا تیر آهن کلیدی می‌تواند باعث ریزش کل آوار بر سر فرد گرفتار و خود شما شود. فقط آوارهای سبک، خرده‌شیشه‌ها و اشیائی که فشار ساختاری ندارند را کنار بزنید. اگر بخشی از بدن فرد نمایان است، هرگز او را با زور نکشید؛ چرا که ممکن است دچار «سندرم کراش» (آسیب ناشی از فشار ممتد) شده باشد و حرکت ناگهانی باعث ایست قلبی او شود. اگر دود یا بوی گاز حس می‌کنید، از ایجاد هرگونه جرقه خودداری کرده و با پارچه‌ای خیس، راه تنفس فرد را (اگر دسترسی دارید) بپوشانید تا غبار حفاری او را خفه نکند. مسیر را برای ورود سگ‌های زنده‌یاب و تجهیزات سنگین امدادی باز نگه دارید و تمام دیده‌ها و شنیده‌های خود را به فرمانده تیم امداد گزارش دهید. یادتان باشد: «یک امدادگر صبور، بسیار مفیدتر از یک نجات‌دهنده‌ی عجول است.» نجات جان، یک شطرنج دقیق با آوار است، نه یک مسابقه سرعت.

«کوله پشتی بقا: ۷۲ ساعت اول را مدیریت کنید» در بحران‌های بزرگ، ۷۲ ساعت اول زمان طلایی است که شاید نیروهای امدادی هنوز به شما نرسیده باشند. محتویات ضروری کیف بقا به شرح زیر است: ۱. آب و خوراک (بدون نیاز به پخت): - آب: حداقل ۹ لیتر برای ۳ روز (۳ لیتر در روز برای آشامیدن و بهداشت ضروری). - غذا: کنسروهای آسان‌بازشو، بیسکویت‌های پرکالری، خرما، خشکبار و شکلات تلخ (غذاهایی که تشنه‌کننده نباشند). ۲. بهداشت و سلامت: - جعبه کمک‌های اولیه: چسب زخم، گاز استریل، مواد ضدعفونی‌کننده و داروهای شخصی (اگر بیماری خاصی دارید). - لوازم بهداشتی: دستمال مرطوب، صابون کوچک، ماسک (برای جلوگیری از غبار آوار) و نوار بهداشتی. ۳. ابزار و ارتباطات: - نور و صدا: چراغ قوه با باتری اضافه و یک سوت (برای علامت دادن در صورت محبوس شدن). - رادیو جیبی: برای پیگیری اخبار (چون دکل‌های موبایل ممکن است از کار بیفتند). - پاوربانک: کاملاً شارژ شده و کابل‌های مربوطه. - چاقوی چندکاره، فندک یا کبریت ضدآب. ۴. مدارک و پول نقد: - کپی شناسنامه و کارت ملی، اسناد مهم (در یک کیسه زیپ‌کیپ ضدآب) و مقداری پول نقد در قطعات کوچک (چون دستگاه‌های عابربانک در قطعی برق کار نمی‌کنند). ۵. پوشاک و گرمایش: - یک دست لباس زیر اضافه، جوراب ضخیم، کلاه و یک پتوی نجات (Emergency Blanket) که بسیار کم‌حجم اما بسیار گرم است. نکته حیاتی: این کیف باید در جایی نزدیک به درب خروجی یا محل پناه گرفتن شما باشد. هر ۶ ماه یک‌بار تاریخ انقضای خوراکی‌ها و باتری‌ها را چک کنید. کیف بقا، بیمه‌نامه‌ی زندگی شما در قلب حادثه است.

اطلاعیه آموزشی شماره ۲۱:

«استراتژی خروج؛ فرار هوشمندانه از تله ساختمان» پس از فروکش کردن موج اولیه انفجار، اگر ساختمان آسیب دیده یا خطر حریق وجود دارد، باید بلافاصله اقدام به تخلیه کنید. اما به یاد داشته باشید: «سرعت بدون دقت، دشمن جان شماست.» برای یک خروج امن، این ۴ قانون طلایی را اجرا کنید: ۱. خداحافظی با آسانسور: تحت هیچ شرایطی، حتی اگر برق وصل است، از آسانسور استفاده نکنید. قطع ناگهانی برق یا کج شدن ریل‌های آسانسور در اثر لرزش، شما را در یک قفس فلزی حبس خواهد کرد که دسترسی امدادگران به آن بسیار دشوار است. فقط از راه پله استفاده کنید. ۲. نقطه تجمع امن (Safe Meeting Point): از قبل با خانواده توافق کنید که در صورت جدا شدن از هم، در کدام نقطه مشخص (مثلاً نانوائی سر کوچه یا پارک محلی) همدیگر را ملاقات کنید. این کار مانع از بازگشت خطرناک شما به داخل ساختمان برای پیدا کردن اعضای خانواده می‌شود. ۳. اولویت بندی: فقط کیف بقا: در لحظه خروج، به دنبال طلا، لپ‌تاپ یا لباس‌های اضافه نگردید. فقط کیف بقای شماره ۲۰ را که قبلاً آماده کرده‌اید بردارید. هر ثانیه توقف برای جمع‌آوری وسایل، شانس خروج امن را کاهش می‌دهد. ۴. عبور از راه‌پله‌های آسیب‌دیده: هنگام پایین آمدن، تا حد امکان به دیوارهای اصلی بچسبید و از نرده‌ها فاصله بگیرید (چون نرده‌ها اولین بخشی هستند که جدا می‌شوند). اگر دود غلیظ است، به صورت چهار دست و پا حرکت کنید؛ هوای سالم‌تر همیشه در نزدیکی کف زمین است. نکته حیاتی: قبل از خروج، اگر زمان دارید، شیر اصلی گاز و فیوز برق را قطع کنید تا از وقوع آتش‌سوزی‌های ثانویه در کل ساختمان جلوگیری شود. خروج موفق، یعنی تمام اعضای خانواده سالم در نقطه تجمع باشند.

اطلاعیه آموزشی شماره ۲۲:

«انفجار هسته‌ای — لحظه اول: پناه گرفتن و ایمنی» در لحظه وقوع انفجار هسته‌ای، سریع‌ترین اقدام ممکن می‌تواند جان شما را نجات دهد. این اطلاعیه به شما نشان می‌دهد که در *لحظه اول* چه کارهایی باید انجام دهید.

۱. در لحظه انفجار: - نور شدید را ببینید؟ فوراً در کنار یک دیوار یا سازه محکم پنهان شوید. - موج فشاری: موج فشاری بعد از نور، شیشه‌ها را می‌شکند. در صورت امکان، در زیر سقف یا در یک اتاق داخلی پناه گرفته شوید. - بستن درزهای در و پنجره: اگر در خانه هستید، در لحظه انفجار بلافاصله درزهای در و پنجره را ببندید. «انفجار هسته‌ای — لحظه دوم: داخل ساختمان و پناه گرفتن» پس از لحظه اول، مهم‌ترین اقدام این است که به داخل ساختمان بروید و در یک اتاق امن پناه گرفته شوید. ۱. به داخل ساختمان بروید: - اگر در خارج هستید، به سرعت به داخل ساختمان بروید. - اگر در داخل ساختمان هستید، به یک اتاق داخلی بروید که دارای دیوارهای ضخیم و بدون پنجره باشد (مثلاً اتاق بتنی یا حمام البته بدون آینه). ۲. بستن درزهای در و پنجره: - درزهای در و پنجره را ببندید. اگر می‌توانید، از چسب یا پارچه چسبنده برای بستن درزها استفاده کنید. - بستن درب‌ها و پنجره‌ها از

ورود رادیواکسین جلوگیری می‌کند. ۳. بستن گاز و برق: - اگر زمان دارید، شیر گاز و فیوز برق را قطع کنید تا از وقوع آتش‌سوزی‌های ثانویه جلوگیری شود. «انفجار هسته‌ای - لحظه سوم: ایمنی و اطلاعات» پس از پناه گرفتن، اقدامات بعدی شامل ایمنی فردی و دریافت اطلاعات است. ۱. تعویض لباس‌های آلوده و قرار دادن در یک پلاستیک دربسته ۲. تماس با اورژانس: اگر می‌توانید، تماس بگیرید و اطلاعاتی درباره موقعیت خود ارائه دهید. - تماس با خانواده: اگر می‌توانید، با خانواده خود تماس بگیرید و اطلاعاتی درباره موقعیت خود ارائه دهید. ۳. از منابع اطلاعاتی معتبر دستورالعمل‌های صادر را دنبال کنید

اطلاعیه آموزشی شماره ۲۳:

«پاکسازی بدن بعد از انفجار هسته‌ای» اگر هنگام انفجار یا در زمان بارش خاکستر هسته‌ای بیرون از ساختمان بوده‌اید، باید فرض کنید که لباس و پوست شما به ذرات رادیواکتیو آلوده شده است. برای جلوگیری از ورود این آلودگی به داخل ریه‌ها و دستگاه گوارش، این گام‌ها را بلافاصله انجام دهید: ۱. لباس‌های لایه بیرونی را خارج کنید: به محض ورود به ساختمان، کت، کاپشن یا پیراهن رویی خود را با دقت در بیاورید. این کار تا ۹۰ درصد آلودگی رادیواکتیو سطحی را از شما دور می‌کند. لباس‌ها را داخل یک کیسه پلاستیکی بگذارید، در آن را محکم گره بزنید و در دورترین نقطه ممکن از پناهگاه (مثلاً گوشه حیاط یا پارکینگ) قرار دهید. ۲. دوش گرفتن (بدون چنگ زدن): اگر آب در دسترس است، دوش بگیرید. بدن را با صابون و آب ولرم بشوید. - مهم: پوست را به هیچ وجه خراش ندهید یا با لیف زبر چنگ نزنید، چون ذرات نباید وارد لایه‌های زیرین پوست شوند. - مهم: از نرم‌کننده مو (Conditioner) استفاده نکنید! نرم‌کننده باعث چسبیدن ذرات رادیواکتیو به بافت مو می‌شود. فقط از شامپوی معمولی استفاده کنید. ۳. شستشوی نقاط حساس: اگر امکان دوش گرفتن کامل نیست، دست‌ها، صورت و به خصوص نقاطی که پوشیده نبوده‌اند را با یک پارچه مرطوب یا دستمال خیس پاک کنید. گوش‌ها، پلک‌ها و مژه‌ها را با دقت تمیز کنید. ۴. تخلیه مجاری تنفسی: بینی خود را با آب بشوید و فین کنید. دهان و دندان‌ها را مسواک بزنید یا با آب بشوید و آب را بیرون بریزید تا ذراتی که احتمالاً تنفس کرده‌اید خارج شوند. ۵. پانسمان زخم‌های باز: اگر زخم یا خراشی روی پوست دارید، بعد از شستشو حتماً آن را با یک گاز استریل یا پارچه تمیز بیوشاید تا مواد رادیواکتیو مستقیماً وارد خون نشوند. ۶. مراقبت از غذا و آب: فقط از غذاهایی که در ظرف‌های بسته (کنسرو یا شیشه) بوده‌اند استفاده کنید. قبل از باز کردن کنسرو، بدنه آن را با دستمال مرطوب کاملاً تمیز کنید. نکته طلایی: در این شرایط، نظافت شخصی یک موضوع لوکس نیست، بلکه یک عملیات نجات برای جلوگیری از آسیب‌های داخلی بدن است.

اطلاعیه آموزشی شماره ۲۴:

«زمان بندی بقاء؛ چه زمانی خروج از پناهگاه ایمن است؟» پس از یک انفجار هسته‌ای، خطرناک‌ترین دوره، ۲۴ ساعت اول است. ذرات رادیواکتیو که به صورت خاکستر یا غبار (Fallout) از آسمان می‌بارند، در ساعات اولیه بیشترین قدرت تخریب سلولی را دارند. ۱. قانون طلایی ۲۴ ساعت: تحت هر شرایطی، باید حداقل ۲۴ ساعت کامل در امن‌ترین نقطه پناهگاه (زیرزمین یا مرکز ساختمان) بمانید. خروج در این بازه زمانی به معنای مواجهه مستقیم با دوز کشنده تابش است. ۲. قانون ۴۸ تا ۷۲ ساعت (ابده‌آل‌ترین زمان): متخصصان توصیه می‌کنند اگر ذخیره آب و غذا دارید، تا ۷۲ ساعت (۳ شبانه‌روز) از پناهگاه خارج نشوید. پس از ۴۸ ساعت، شدت تابش رادیواکتیو به حدود ۱ درصد مقدار اولیه خود می‌رسد. این یعنی خطرناک‌ترین حد بسیار زیادی فروکش کرده است. ۳. قانون هفت-ده (چرا صبور گردن مهم است؟): برای درک بهتر سرعت کاهش خطر، این فرمول ساده را به یاد داشته باشید: با گذشت ۷ ساعت از انفجار، شدت تابش ۱۰ برابر کمتر می‌شود. با گذشت ۴۹ ساعت (حدود ۲ روز)، شدت تابش ۱۰۰ برابر کمتر می‌شود. با گذشت ۲ هفته، شدت تابش ۱۰۰۰ برابر کمتر می‌شود. ۴. خروج اضطراری: اگر پناهگاه شما ناامن شد (آتش‌سوزی، ریزش یا اتمام اکسیژن) و مجبور به خروج قبل از ۲۴ ساعت شدید: تمام بدن را پوشانید (دستکش، کلاه، چکمه). از ماسک یا چند لایه پارچه خیس روی دهان استفاده کنید. به سرعت به دنبال پناهگاه مستحکم‌تری بگردید و در فضای باز توقف نکنید. ۵. گوش دادن به رادیو: تنها منبع معتبر برای اعلام پایان وضعیت قرمز، رادیوهای دولتی یا پیام‌های امدادی است. همیشه یک رادیوی باتری‌خور در پناهگاه داشته باشید، زیرا اینترنت و موبایل احتمالاً قطع خواهند بود. خلاصه برای یادآوری سریع: ۰ تا ۲۴ ساعت: خروج ممنوع (مرگبار). ۲۴ تا ۴۸ ساعت: خروج فقط برای موارد حیاتی و بسیار کوتاه. بعد از ۷۲ ساعت: خروج با رعایت احتیاط کامل و پوشش سرتاسری.

اطلاعیه آموزشی شماره ۲۵:

«راهکارهای ساده برای حفظ آرامش کودکان در شرایط بحرانی و جنگ» کودکان دنیا را از دریچه نگاه والدین و بزرگترهای خود می‌بینند. آرامش شما، نخستین و مهم‌ترین گام برای امنیت روانی آنهاست. در شرایط سخت، با این چند راهکار ساده کنار فرزندانمان باشید: ۱. محدود کردن اخبار: از تماشای اخبار جنگ یا شنیدن رادیو با صدای بلند در حضور کودکان اکیداً خودداری کنید. تصاویر و صداهای خبری برای سن آنها غیرقابل هضم و اضطراب‌آور است. ۲. توضیح ساده و صادقانه: اگر کودک پرسید چه اتفاقی افتاده، با زبانی ساده و بدون ترساندن او بگویید: «بزرگترها دارند تلاش می‌کنند تا امنیت را برقرار کنند و ما در کنار هم جایمان امن است». ۳. حفظ روتین‌های روزانه: تا حد امکان نظم خواب، وعده‌های غذایی و بازی‌های معمول را حفظ کنید. نظم و تکرار کارهای روزمره به کودک پیام می‌دهد که «زندگی همچنان جریان دارد». ۴. در آغوش گرفتن و تماس فیزیکی: در لحظات اضطراب، کودک را در آغوش بگیرید. لمس کردن، دست دادن و در آغوش گرفتن، هورمون‌های استرس را در بدن کودک کاهش می‌دهد. ۵. بازی و نقاشی: به کودک اجازه دهید ترس‌هایش را بازی کند یا

نقاشی بکشد. بازی کردن راهی برای تخلیه هیجانات منفی آن‌هاست. یک کیف کوچک از اسباب‌بازی‌های محبوبش را در نقطه امن خانه (پناهگاه) آماده داشته باشید. گوش دادن به کودک: اجازه دهید سوالاتش را بپرسد و با حوصله به او گوش دهید. به او اطمینان دهید که احساس ترسش طبیعی است و شما همیشه برای محافظت از او حضور دارید. فراموش نکنید: کودکان با مشاهده رفتار شما یاد می‌گیرند چطور با سختی‌ها روبرو شوند. لبخند و آرامش شما، قوی‌ترین پناهگاه آن‌هاست.

اطلاعیه آموزشی ۲۶:

در شرایط جنگ و اضطراب بازی‌هایی که نیاز به وسیله ندارند و ذهن کودک را از صدای محیط منحصر به «تمرکز بر بازی» می‌کنند، بهترین انتخاب هستند. در اینجا ۵ بازی ساده و آرام‌بخش برای زمان‌هایی که لازم است حواس فرزندان را از صدای انفجار و شرایط اضطرابی پرت کند، آورده شده است: ۱. بازی «کارآگاه حواس» (۴-۵-۱-۲-۳) این بازی برای کاهش اضطراب و برگرداندن تمرکز کودک به محیط اطراف عالی است. از کودک بخواهید به نوبت این موارد را پیدا کند: ۵ چیز که می‌بیند (مثلاً: پتو، چراغ قوه، کفش بابا...) - ۴ چیز که می‌تواند لمس کند (مثلاً: زبری فرش، نرمی لباس...) - ۳ صدا که می‌شنود (به جز صدای انفجار: مثل صدای نفس‌ها، تیک‌تاک ساعت یا صدای پلاستیک خوراکی) - ۲ چیز که بو می‌کند - ۱ چیز که مزه می‌کند. ۲. بازی «داستان‌سازی زنجیره‌ای» یک نفر داستان را با یک جمله شروع می‌کند (مثلاً: یکی بود یکی نبود، به خرگوش کوچولو بود که داشت می‌رفت مهمونی...) و نفر بعدی باید جمله دوم را بگوید. این کار را تا جایی ادامه دهید که به یک داستان خنده‌دار و طولانی برسید. این کار باعث فعال شدن خلاقیت و پرت شدن حواس از ترس می‌شود. ۳. بازی «حدس بزن من چی هستیم؟» (بیست‌سوالی ساده) یک حیوان یا یک وسیله در خانه را در ذهن خود انتخاب کنید و از کودک بخواهید با پرسیدن سوال (مثلاً: بزرگه؟ رنگش قرمزه؟ راه می‌ره؟) حدس بزند شما به چه چیزی فکر می‌کنید. بعد نوبت را به او بدهید. ۴. بازی «پانتومیم یا ادای حیوانات» در فضای کم هم می‌شود پانتومیم بازی کرد. از کودک بخواهید ادای یک حیوان یا یک کار (مثلاً مسواک زدن یا غذا خوردن) را در بیاورد و شما حدس بزنید. خندیدن در این بازی، بزرگترین پادزهر برای استرس است. ۵. بازی «جعبه خیالی» داستان‌تان را طوری بگیرید که انگار یک جعبه نامرئی در دست دارید. به کودک بگویید: «توی این جعبه به چیز خیلی جالب برات آوردم، حدس بزن چیه؟» او با دست زدن به فضای خالی (جعبه خیالی) و پرسیدن سوال، باید حدس بزند. این بازی برای کودکان کوچکتر (۳ تا ۶ سال) بسیار جذاب است. یک نکته طلایی برای والدین: همراه داشتن یک «کیف آرامش» کوچک شامل یک عروسک محبوب، چند مداد رنگی و کاغذ، یا یک بسته کوچک از خوراکی مورد علاقه کودک، می‌تواند در لحظات سخت معجزه کند.

حفظ آرامش و سلامت روان سالمندان در شرایط بحرانی و جنگ پدربزرگها و مادربزرگها، ستونهای تجربه و آرامش خانواده هستند. در شرایط استرسزا، مراقبت از سلامت جسمی و روانی این عزیزان اولویت بالایی دارد. با رعایت این چند نکته ساده، آرامش را به آنها هدیه دهید: ۱. دوری از سیل اخبار منفی: تماشای مداوم اخبار جنگ و زیرنویسهای فوری، باعث بالا رفتن ناگهانی فشار خون و ضربان قلب می شود. سعی کنید رادیو و تلویزیون را بر روی برنامه های سرگرم کننده، موسیقی های آرام یا تلاوت های مذهبی (اگر تمایل دارند) تنظیم کنید. ۲. تأمین امنیت دارویی: اطمینان حاصل کنید که داروهای حیاتی آنها (فشار خون، دیابت، قلب) برای حداقل دو هفته در دسترس و در کیف امداد باشد. نرسیدن دارو، خود بزرگترین عامل اضطراب برای سالمندان است. ۳. بهره گیری از تجربه های آنها: از آنها بخواهید درباره خاطرات قدیمی، قصه ها یا چگونگی پشت سر گذاشتن سختی های گذشته صحبت کنند. این کار به آنها حس مفید بودن و اقتدار می دهد و تمرکزشان را از شرایط فعلی دور می کند. ۴. حفظ فعالیت های سبک: انجام حرکات کششی ساده یا حتی تسبیح گرداندن و ذکرهای آرام بخش، به کاهش تنش عضلانی و آرامش ذهن کمک می کند. ۵. ارتباطات اجتماعی: اگر امکان پذیر است، فرصتی فراهم کنید تا با دوستان یا سایر اقوام به صورت تلفنی صحبت کنند. شنیدن صدای عزیزان، بهترین دارو برای قلب های مضطرب است. ۶. تغذیه و آبرسانی: استرس باعث خشکی دهان و ضعف می شود. جرعه جرعه نوشیدن آب ولرم یا دمنوش های آرام بخش (مثل بابونه یا گل گاوزبان - با مشورت پزشک) بسیار موثر است. یادآوری مهم: سالمندان ممکن است ترس خود را بروز ندهند و دچار «سکوت یا انزوا» شوند. در کنارشان بنشینید، دستشان را بفشارید و به آنها اطمینان دهید که در تمام لحظات کنارشان هستید. حضور شما، بزرگترین منبع امنیت آنهاست. --- یک نکته کاربردی برای شما: اگر پدربزرگ یا مادربزرگ در منزل دارید، بد نیست یک «رادیو جیبی با باتری اضافه» برایشان تهیه کنید. بسیاری از سالمندان با شنیدن برنامه های رادیویی سنتی، احساس آرامش و کنترل بیشتری بر اوضاع پیدا می کنند.

«مراقبت های ویژه و حفظ آرامش زنان باردار در شرایط بحرانی و جنگ»

مادران باردار، حامل پیام امید و زندگی هستند. در شرایط سخت، اولویت اصلی حفظ «آرامش روانی» و «ثبات جسمی» شماست. برای عبور ایمن از این دوران، رعایت نکات زیر ضروری است:

۱. حفاظت در برابر اخبار استرسزا: هورمون های استرس (کورتیزول) مستقیماً بر جنین تأثیر می گذارند. تا حد امکان از شنیدن جزئیات حوادث، دیدن تصاویر دلخراش و گفتگوهای نگران کننده دوری کنید. شنیدن موسیقی های ملایم یا تلاوت های آرام بخش را جایگزین کنید.

۲. تکنیک های تنفسی: تنفس عمیق شکمی (که در آن شکم هنگام دم بالا می آید و هنگام بازدم فرو می رود)، سیستم عصبی پاراسمپاتیک را فعال می کند. این کار ضربان قلب مادر را پایین می آورد و اکسیژن رسانی به جفت

و جنین را بهبود می بخشد.

۳. آماده سازی «کیف نجات مادر»: علاوه بر وسایل معمول، یک کیف کوچک شامل این موارد داشته باشید:-
آخرین سونوگرافی و پرونده پزشکی.- داروهای مکمل (اسید فولیک، آهن و...)- آب کافی و میان وعده های مقوی (خرما، مغزها، بیسکویت).- یک پتوی کوچک و لباس گرم اضافی.
۴. تأمین آب بدن: استرس باعث کم آبی بدن می شود که می تواند منجر به انقباضات رحمی شود. حتماً جرعه جرعه و به دفعات زیاد آب بنوشید، حتی اگر احساس تشنگی ندارید.
۵. نحوه پناه گرفتن صحیح: اگر مجبور به رفتن به پناهگاه یا جای امن هستید، به آرامی حرکت کنید. هنگام نشستن در فضای محدود، سعی کنید به پهلو چپ لم بدهید تا خون رسانی به جنین در بهترین حالت باقی بماند.
۶. ارتباط با تیم پزشکی: شماره تماس پزشک یا ماما و آدرس نزدیک ترین بیمارستان فعال را در گوشی خود ذخیره و روی یک برگه در کیف نجاتتان بچسبانید.
۷. حمایت اطرافیان: همسر و اعضای خانواده باید محیطی سرشار از محبت و امنیت برای مادر فراهم کنند. صحبت کردن درباره آینده زیبا و نام گذاری کودک می تواند ذهن مادر را از ترس های فعلی دور کند. یک پیشنهاد برای خانواده ها: اگر در میان اطرافیان خانم بارداری هست، بزرگترین کمک شما این است که «گوش شوای» ترس های او باشید و اجازه ندهید کارهای سنگین فیزیکی یا جابه جایی وسایل را در زمان خطر انجام دهد.

اطلاعیه آموزشی شماره ۲۹:

«حمایت از کودکان و بزرگسالان دارای اوتیسم در شرایط بحرانی و جنگ» افراد دارای اوتیسم دنیا را متفاوت تر و شدیدتر از ما تجربه می کنند. صدای آژیر یا انفجار برای آن ها نه فقط ترسناک، بلکه دردناک است. با رعایت این استانداردهای جهانی، امنیت آن ها را تأمین کنید: ۱. کاهش محرک های حسی: صداهای ناگهانی می تواند باعث «فروپاشی عصبی» (Meltdown) شود. حتماً از هدفون های حذف نویز (Noise-canceling یا گوش گیرهای نرم استفاده کنید. اگر در پناهگاه هستید، گوشه های دنج تر و کم نورتر را برای نشستن آن ها انتخاب کنید. ۲. استفاده از «داستان های تصویری»: افراد اوتیستیک با تصاویر بهتر ارتباط می گیرند. به جای توضیحات کلامی طولانی، با چند نقاشی ساده مراحل پناه گرفتن را نشان دهید: (عکس خانه، عکس پناهگاه، عکس نشستن کنار مادر). این کار ابهام و ترس از مجهول را کاهش می دهد. ۳. کیف حسی (Sensory Bag) آماده داشته باشید: وسایلی که به آن ها آرامش می دهد (مثل فیجت، خمیر بازی، یک تکه پارچه نرم، یا اسباب بازی که می چرخد) را همیشه همراه داشته باشید. این اشیاء به آن ها کمک می کند تا روی حس لامسه تمرکز کنند و از هجوم صداهای محیطی دور شوند. ۴. پذیرش رفتارهای تکراری (Stimming): اگر کودک شروع به تکان دادن دست ها، راک کردن (عقب و جلو رفتن) یا زمزمه کردن کرد، هرگز مانع او نشوید. این رفتارها مکانیسم دفاعی بدن او برای تخلیه فشار عصبی و رسیدن به آرامش است. ۵. کارت شناسایی و اطلاعات تماس: یک دستبند یا کارت به گردن یا لباس او متصل کنید که روی آن

نوشته شده باشد: «دارای اختلال اوتیسم - ممکن است صحبت نکنند» به همراه شماره تماس ضروری. در شلوغی‌ها این کارت حیاتی است. ۶. ثبات در رژیم غذایی: تغییر ناگهانی نوع غذا برای این افراد بسیار تنش‌زا است. سعی کنید در مدت زمان جنگ، همان خوراکی‌هایی را تهیه کنید که به آن‌ها عادت دارند (حتی اگر تنقلات ساده باشد). ۷. لحن کوتاه و مستقیم: در زمان خطر، از جملات طولانی استفاده نکنید. به جای «عزیزم یا بریم پایین چون ممکنه خطرناک باشه»، فقط بگویید: «کفش بیوش. بریم پایین». دستورات کوتاه و واضح، پردازش ذهنی را برای آن‌ها آسان‌تر می‌کند.

یادآوری برای مراقبان: اگر فرد دچار فروپاشی (جیغ کشیدن یا گریه شدید) شد، خونسرد بمانید، محیط را تا حد امکان ساکت کنید و فقط مراقب باشید به خودش آسیب نزنند. او به زمان نیاز دارد تا سیستم عصبی‌اش دوباره به تعادل برسد. یک نکته تخصصی: اگر کودک شما به نور حساس است، همراه داشتن یک عینک آفتابی تیره در کیف نجات می‌تواند در محیط‌های پر نور یا زمان استفاده از چراغ قوه‌های تند، به او کمک شایانی کند.

اطلاعیه آموزشی شماره ۳۰:

«توقف: ارزیابی، ورود به مناطق آسیب دیده» در لحظات پس از انفجار، «غریزه قهرمانی» ممکن است شما را به قلب خطر بفرستد. طبق استانداردهای جهانی جستجو و نجات، اولین وظیفه شما زنده ماندن است. پیش از ورود به هر ساختمان آسیب‌دیده، این چک‌لیست ۱۰ ثانیه‌ای را اجرا کنید: ۱. ارزیابی پایداری سازه (خطر ریزش ثانویه) - قانون «نگاه به بالا»: قبل از ورود، به لبه‌های بام و بالکن‌ها نگاه کنید. اجسام معلق مانند «تیر آهن‌های شل، کولرها و سنگ‌نما» با کوچک‌ترین ارتعاش یا وزش باد سقوط می‌کنند. شنیدن آواهای خطر: به صداها ساختمان گوش دهید. صدای «خزش» یا «تیک تیک» اسکلت، نشانه خستگی سازه و ریزش قریب‌الوقوع است. - الگوی تخریب: اگر ساختمان به صورت «کیک طبقاتی» روی هم ریخته، هرگز بدون تجهیزات جک‌زنی و مهار تخصصی وارد لایه‌ها نشوید. ۲. مهار خطرات محیطی (عوامل ثانویه خطر) - نشت گاز «قاتل خاموش»: بوی گاز یا صدای «هیس» نشانه نشت است. هشدار حیاتی: هیچ وسیله الکترونیکی، حتی موبایل برای نور را روشن یا خاموش نکنید. جرقه میکروسکوپی در مدار گوشی باعث انفجار توده‌ای می‌شود. - برق گرفتگی در رطوبت: اگر آب در محیط جریان دارد، فرض را بر این بگذارید که تمام سطوح فلزی و آب‌ها دارای جریان برق هستند. تا قطع کامل کنتور از منبع اصلی، وارد آب نشوید. ۳. حفاظت فردی استاندارد - گرد و غبار ناشی از تخریب بتن و آذبت، ریه‌ها را دچار التهاب شدید و خونریزی داخلی می‌کند. حتماً از ماسک یا حداقل یک پارچه ضخیم مرطوب استفاده کنید. - حفاظت دست و پا: میل‌گردهای زنگ‌زده و شیشه‌های خرد شده منبع اصلی عفونت «کزاز» هستند. اگر دستکش کار ندارید، دست‌های خود را با پارچه بپیچید و هرگز با کفش‌های تخت یا صندل وارد آوار نشوید. ۴. ظراحی نقشه خروج - پشت به مسیر خروج کار نکنید: همیشه طوری مستقر شوید که راه خروج در دیدرس و دسترس شما برای لحظه اضطراری باشد. - شناسایی «نقاط امن داخلی»: در حین ورود، ستون‌های اصلی یا زیر میزهای فلزی

مستحکم را شناسایی کنید تا اگر لرزش مجدد شروع شد، در کمتر از ۲ ثانیه پناه بگیرید. ۵. اصل «ارتباط و اطلاع‌رسانی» - قبل از ورود، حتماً به یک نفر در بیرون اطلاع دهید که دقیقاً به کدام بخش ساختمان می‌روید. اگر ساختمان دوباره ریزش کند، تیم‌های امدادی باید بدانند شما در کجا دفن شده‌اید. یادآوری حیاتی: در استانداردهای عملیاتی، «یک مصدوم بهتر از دو مصدوم است». اگر حس کردید محیط ناپایدار است، عقب‌نشینی کنید و با تماس با ۱۱۲ منتظر تیم‌های تخصصی امدادی بمانید.

اطلاعیه آموزشی شماره ۳۱:

«ارزیابی مصدوم: تشخیص نوع گرفتاری و اقدامات حیاتی» پس از اطمینان از ایمنی محیط، گام دوم دسترسی به مصدوم و ارزیابی وضعیت اوست. در محیط‌های جنگی یا تخریب شده، «زمان طلایی» نجات بسیار کوتاه است. طبق پروتکل‌های «طب رزم و تروما»، مراحل زیر را اجرا کنید: ۱. تشخیص نوع وضعیت مصدوم - «مصدوم آزاد»: فردی که روی آوار افتاده یا در محیطی است که مانع فیزیکی سنگین روی بدنش نیست. برای این افراد بلافاصله عملیات ارزیابی «راه هوایی، تنفس و گردش خون» را شروع کنید. «مصدوم گرفتار یا زیر آوار»: فردی که اندام‌های او زیر بتن، تیر آهن یا آوار سنگین مانده است. هشدار: هرگز سعی نکنید این افراد را با کشیدن ناگهانی دست یا پا خارج کنید؛ این کار باعث «قطع نخاع» یا پارگی عروق می‌شود. ۲. ارزیابی سطح هوشیاری - مصدوم را با صدای بلند صدا بزنید و به آرامی شانه‌هایش را تکان دهید. - اگر پاسخ نمی‌دهد اما نفس می‌کشد، او را در «وضعیت ریکاوری» (خوابیده به پهلو) قرار دهید تا راه تنفس باز بماند. - اگر پاسخی نمی‌دهد و قفسه سینه حرکت نمی‌کند، راه گلو را از گرد و غبار پاک کرده و در صورت داشتن مهارت، عملیات «احیای قلبی ریوی» را شروع کنید. ۳. مدیریت خونریزی‌های مرگبار - در انفجارات، خونریزی شدید عامل اصلی مرگ است. قبل از هر اقدامی، کل بدن را برای پیدا کردن «خونریزی جهنده» بررسی کنید. - با استفاده از پانسمان فشاری یا «شریان‌بند»، خونریزی دست و پا را مهار کنید. اگر ترکش یا شیشه در بدن فرو رفته، «هرگز آن را خارج نکنید»؛ این کار باعث خونریزی شدیدتر می‌شود، فقط دور آن را با پارچه ثابت کنید. ۴. بررسی «سندرم له شدگی» - اگر عضوی از بدن «مخصوصاً پاها» بیش از ۱۵ دقیقه زیر فشار سنگین آوار مانده است، آن را ناگهان آزاد نکنید. - آزاد کردن ناگهانی باعث ورود سموم انباشته شده وارد جریان خون و به سمت قلب می‌شود و به جز خطر سکته قلبی ممکن است کلیه‌ها را از کار بیاندازد. در این شرایط، تا حد امکان از تیم‌های امدادی کمک بخواهید و به مصدوم هوشیار مایعات فراوان بدهید. ۵. تثبیت ستون فقرات - با هر مصدوم در محیط بمباران شده به گونه‌ای رفتار کنید که انگار «آسیب نخاعی» دارد. - سر و گردن مصدوم را به هیچ‌وجه نچرخانید. اگر مجبور به جابه‌جایی برای نجات جان او هستید، بدن را به صورت «یک تکه» و هماهنگ و با ثابت نگه داشتن و فیکس کردن گردن و سر مصدوم حرکت دهید. ۶. پیشگیری از شوک و افت دما - مصدوم تروما حتی در هوای گرم به سرعت دمای بدن خود را از دست می‌دهد. زیر مصدوم و روی او را با پتو یا لباس بپوشانید تا از «شوک» جلوگیری شود. یادآوری حیاتی: در زمان ارزیابی،

مدام با مصدوم صحبت کنید. حفظ ارتباط کلامی باعث کاهش شوک روانی و مشخص ماندن سطح هوشیاری او در دقایق بحرانی می شود

اطلاعیه آموزشی شماره ۳۲:

«سندرم له شدگی؛ بمب ساعتی در بدن مصدوم زیر آوار» در امداد و نجات آوار، لحظه «برداشتن سنگینی از روی مصدوم» خطرناک ترین زمان عملیات است. پدیده ای به نام «سندرم له شدگی» می تواند فردی را که تا چند لحظه پیش زنده بود، بلافاصله پس از رهاسازی به کام مرگ بکشاند. پس بهتر است در گام اول و نبود تهدید اینکار را به امدادگران متخصص بسازید و در صورت عدم دسترسی و یا خطر جانی طبق استانداردهای جهانی، این نکات حیاتی را رعایت کنید: ۱. مکانیزم له شدگی چیست؟ وقتی عضوی «معمولاً پا یا دست» بیش از ۱۵ دقیقه زیر فشار سنگین باشد، خون رسانی به آن قطع شده و بافت های عضله تخریب می شوند. در این حالت سموم کشته ای مثل «پتاسیم» و پروتئین «میوگلوبین» در عضو گرفتار جمع می شوند که تا زمان وجود فشار، همان جا می مانند. ۲. خطر اول: ایست قلبی آنی (مرگ در حین نجات) به محض بلند کردن آوار، مسیر جریان خون باز شده و موج پتاسیم به سمت قلب حرکت می کند. این حجم ناگهانی پتاسیم، سیستم الکتریکی قلب را مختل کرده و باعث «ایست قلبی» در کمتر از چند دقیقه می شود. ۳. خطر دوم: نارسایی کلیه (تأخیری) پروتئین های آزاد شده از عضلات تخریب شده «میوگلوبین»، مانند لخته های ریز عمل کرده و مجاری کلیه را مسدود می کنند. این وضعیت باعث می شود کلیه ها در عرض چند ساعت از کار بیفتند. نشانه اصلی آن، «ادرار تیره یا قهوه ای رنگ» است. ۴. اقدامات حیاتی: چه زمانی از «تورنیکه» استفاده کنیم؟- اگر دسترسی به تیم پزشکی و سرم تراپی ندارید: قبل از بلند کردن آوار، بالای عضو له شده را با یک «شریان بند یا تورنیکه» کاملاً محکم ببندید. هدف از این کار: ایجاد یک سد فیزیکی است تا وقتی فشار آوار برداشته نمی شود، سموم وارد جریان خون اصلی و قلب نشوند. هشدار: این تورنیکه نباید تا رسیدن به بیمارستان مجوز باز شود. ۵. مدیریت مایعات (هیدراتاسیون)- اگر مصدوم هوشیار است و آسیب شکمی ندارد، «قبل و حین» برداشتن آوار به او مایعات فراوان بخورانید. این کار باعث رقیق شدن سموم در خون و کمک به دفع آن ها از کلیه ها می شود. ۶. انتقال سریع- مصدوم له شدگی یک «مصدوم بدحال» محسوب می شود، حتی اگر در لحظه خروج ظاهر خوبی داشته باشد. او باید فوراً برای دریافت درمان های تخصصی مانند «دیالیز» یا «تزریق بیکربنات» به بیمارستان منتقل شود. یادآوری حیاتی: نجات موفق، فقط بیرون کشیدن فرد از زیر آوار نیست؛ بلکه جلوگیری از «شلیک سموم» به سمت قلب اوست. اگر فردی طولانی مدت زیر آوار مانده، برداشتن ناگهانی وزن بدون حضور امدادگران تخصصی بستن شریان بند (در موارد خاص و در شرایط عدم دسترسی پزشکی) یا مایعات رسانی، می تواند مرگبار باشد.

«کمک‌های اولیه در مصدوم با خونریزی شدید ناشی از حملات هوایی» در استانداردهای جدید نجات (پروتکل MARCH)، «خونریزی شدید» اولین و حیاتی‌ترین عاملی است که باید مهار شود؛ حتی قبل از بررسی راه هوایی و تنفس! یک جراحت شریانی (سرخرگی) می‌تواند در کمتر از ۲ دقیقه باعث تخلیه کامل خون بدن و مرگ شود. در این لحظات، شما زمان برای «فکر کردن» ندارید، فقط باید «عمل» کنید. ۱. تشخیص خونریزی صاعقه‌ای و جهندهاگر با هر یک از این نشانه‌ها روبرو شدید، مصدوم در خطر مرگ فوری است: - خون به صورت «جت» یا فواره‌ای از زخم بیرون می‌زد. - خون روی زمین «حوضچه» درست کرده است. - لباس یا باند در عرض چند ثانیه کاملاً غرق در خون می‌شود. ۲. فشار مستقیم و پانسمان فشاری - محل خونریزی را با گاز استریل، پارچه تمیز یا حتی لباس با قدرت دست فشار دهید تا خونریزی بند آید. - اگر وسیله در اختیار دارید، از پانسمان فشاری (بستن محکم باند روی توده پارچه) استفاده کنید. فشار باید به قدری باشد که خونریزی مهار شود. ۳. پانسمان حفره‌ای (Wound Packing) برای نقاط حساس در نقاطی از بدن (مثل زیر بغل، کشاله ران یا گردن) که زخم عمیق است: - حفره زخم را با پارچه یا گاز استریل کاملاً «پر» کنید. پارچه را با انگشت تا عمق زخم (جایی که رگ پاره شده) فشار دهید تا حفره کاملاً کیپ شود. - پس از پر کردن حفره، با تمام وزن بدن خود روی آن فشار بیاورید. این فشار باید حداقل ۳ تا ۵ دقیقه به صورت مداوم و بدون حتی یک لحظه «رها کردن» ادامه یابد. ۴. استفاده حیاتی از تورنیکه (شریان بند) اگر خونریزی با فشار مستقیم بند نیامد و مصدوم همچنان خون از دست می‌دهد و تیم امدادی نرسیده است: - محل بستن: تورنیکه را ۵ تا ۱۰ سانتی‌متر بالاتر از جراحت ببندید. اگر محل زخم مشخص نیست، آن را در بالاترین نقطه اندام (نزدیک به شانه یا کشاله ران) ببندید. - تورنیکه دست‌ساز: از یک پارچه عریض (حداقل ۵ سانتی‌متر مثل کمربند پارچه‌ای یا جفیه) استفاده کنید. پارچه را دور عضو گره بزنید، یک خودکار فلزی یا چوب محکم را روی گره بگذارید، گره دوم را روی آن بزنید و سپس چوب را آنقدر بچرخانید تا خونریزی «کاملاً» متوقف شود. چوب را در همان حالت ثابت کنید. - نکته حیاتی: تورنیکه را تا اتاق عمل نباید باز کنید. - ثبت زمان: ساعت دقیق بستن را روی پیشانی یا بازوی مصدوم بنویسید (مثلاً ۱۴:۲۰:۵). ۵. پیشگیری از مرگ بر اثر سرما (هیپوترمی) مصدومی که خون از دست می‌دهد، به سرعت بدنش سرد شده و فرآیند لخته شدن خون مختل می‌شود: - حتی در هوای گرم، مصدوم را با پتو یا لباس‌های اضافی بپوشانید. - او را مستقیماً روی زمین سرد رها نکنید؛ زیر او کارتن، پتو یا لباس بیندازید تا گرمای بدنش حفظ شود. ۶. وضعیت قرارگیری - مصدوم را به پشت بخواه‌باندید. اگر هوشیار نیست و احتمال استفراغ وجود دارد، او را به پهلو (وضعیت ریکاوری) قرار دهید تا راه تنفس باز بماند. اما همچنان بر محل خونریزی نظارت داشته باشید. یادآوری حیاتی: در لحظه بحران، هدف شما تمیز کردن یا استریل کردن زخم نیست. هدف فقط «نگه داشتن خون در بدن» است. تا رسیدن کادر درمان، لحظه‌ای از مصدوم غافل نشوید.

«مدیریت شوک: نجات مصدوم از لبه مرگ در حوادث انفجاری» شوک، قاتل خاموش مصدومان انفجار است. شوک بیشتر به دلیل از دست دادن حجم زیادی از خون ایجاد میشود اما گاهی مصدوم زخم بزرگی ندارد، اما به دلیل موج انفجار یا خونریزی داخلی، سیستم گردش خون او در حال فروپاشی است. اگر شوک مهار نشود، حتی با بهترین جراحی‌ها هم نمی‌توان مصدوم را به زندگی برگرداند. ۱. شناسایی علائم شوک اگر مصدوم این نشانه‌ها را دارد، یعنی در مرحله خطرناک شوک قرار گرفته است: پوست رنگ پریده، سرد و غرق در عرق سرد (پیشانی و کف دست).- نبض تند و ضعیف (سخت لمس می‌شود).- تنفس تند و سطحی.- تشنگی شدید، گیجی، بی‌قراری یا خیره شدن به یک نقطه.- کاهش سطح هوشیاری. ۲. اولویت اول: توقف و مهار خونریزی بهیچ اقدامی برای درمان شوک موثر نخواهد بود، مگر اینکه ابتدا خونریزی (ظاهری یا پنهان) مهار شود. اگر خونریزی فعالی می‌بینید، حلق اطلاعیه ۳۳ بلافاصله با فشار یا تورنیکه آن را بند بیاورید. ۳. مبارزه با «مثلث مرگ»: گرم نگه داشتن مصدوم با دمای بدن، شوک را مرگبار می‌کند.- حتی در هوای گرم، زیر و روی مصدوم را بپوشانید. لباس‌های خیس را در صورت امکان خارج کنید.- از تماس مستقیم بدن مصدوم با زمین سرد (آسفالت یا خاک) جلوگیری کنید: از یک لایه عایق (پتو یا کازتن) زیر او استفاده کنید. ۴. وضعیت قرارگیری صحیح ((Positioning)- مصدوم را به پشت بخوابانید.- در استانداردهای جدید، اگر مصدوم آسیب سر یا تنگی نفس شدید (ناشی از موج انفجار در قفسه سینه) ندارد، و پاهای او سالم است می‌توانید پاهای او را حدود ۲۰ تا ۳۰ سانتی‌متر بالا ببرید تا خون به سمت مغز و قلب برود.- هشدار: اگر مصدوم در تنفس مشکل دارد، اجازه دهید در حالتی که راحت‌تر نفس می‌کشد (نیمه‌نشسته) بماند. ۵. ممنوعیت مطلق خوراکی و آشامیدنی- هرگز به مصدوم دچار شوک، آب یا غذا ندهید؛ حتی اگر به شدت اظهار تشنگی کند.- شوک باعث می‌شود سیستم گوارش از کار بیفتد و دادن مایعات منجر به استفراغ، انسداد راه هوایی و پیچیده‌تر شدن فرآیند بیهوشی در اتاق عمل می‌شود. فقط می‌توانید لب‌های او را با یک پارچه مرطوب خیس کنید. ۶. حمایت روانی و آرامش- ترس و اضطراب، شدت شوک را افزایش می‌دهد. با لحنی آرام و مطمئن با مصدوم صحبت کنید. به او بگویید که کمک در راه است و شما در کنارش هستید. این «اکسیژن روانی» ضربان قلب او را تنظیم می‌کند. ۷. پایش مداوم (کنترل علائم حیاتی)- تا رسیدن تیم‌های امدادی، هر ۲ دقیقه یک‌بار سطح هوشیاری و تنفس او را چک کنید. اگر مصدوم بیهوش شد اما همچنان نفس می‌کشد، او را به پهلو (وضعیت ریکاوری) بخوابانید تا راه هوایی‌اش باز بماند. یادآوری حیاتی: در حوادث انفجاری، همیشه فرض را بر این بگذارید که مصدوم در حال ورود به مرحله شوک است. گرم نگه داشتن و مهار خونریزی، دو بال اصلی شما برای نجات اوست.

«کمک‌های اولیه در سوختگی‌های ناشی از انفجار و حرارت» در انفجارها، سوختگی اغلب با آسیب‌های دیگری (مثل شکستگی یا خونریزی) همراه است. طبق استانداردهای جدید، مهار آتش و سرد کردن زخم حیاتی است، اما نباید باعث یخ زدن بدن مصدوم و بدتر شدن وضعیت شوک او شود. ۱. قطع منبع سوختگی (ایمنی) - اگر لباس مصدوم در حال سوختن است، با استفاده از پتو یا پارچه یا حتی لباس آتش لباس مصدوم رو خاموش کنید. - اگر سوختگی ناشی از مواد شیمیایی بمب است، با احتیاط لباس‌های آلوده را (بدون تماس با دست خودتان) خارج کنید. ۲. بررسی راه هوایی (بسیار حیاتی در انفجار) - اگر سوختگی در محیط بسته رخ داده، احتمال سوختگی مجاری تنفسی بسیار بالاست. - نشانه‌ها: سوختگی موه‌های بینی، سرفه خشک، تغییر صدا یا وجود دوده در دهان. در این حالت، مصدوم باید سریعاً به مرکز درمانی برسد زیرا ورم گلو می‌تواند راه نفس را در چند دقیقه کاملاً ببندد. ۳. سرد کردن هوشمندانه (قانون ۲۰-۲۰) - محل سوختگی را با آب جاری ولرم یا خنک (نه آب یخ) به مدت ۲۰ دقیقه شستشو دهید. - هشدار: اگر بیش از ۲۰ درصد بدن سوخته است، شستشوی طولانی با آب سرد باعث افت دمای بدن (هیپوترمی) می‌شود. در سوختگی‌های وسیع، فقط به مدت ۱ تا ۲ دقیقه سرد کنید و سپس روی زخم را پیوشانید. - هرگز از یخ، برف، کره، خمیردندان یا پمادهای سنتی روی زخم استفاده نکنید؛ این کار باعث عمق گرفتن سوختگی و عفونت می‌شود. ۴. خارج کردن زیورآلات و ساعت - قبل از اینکه اندام ورم کند، به سرعت انگشتر، ساعت، دستبند و کفش‌های مصدوم را خارج کنید. در سوختگی، تورم (ادم) به سرعت رخ می‌دهد و این اشیاء مانند تورنیکه عمل کرده و خون‌رسانی به انگشتان را قطع می‌کنند. ۵. پوشاندن زخم - بهترین پوشش برای سوختگی در صحنه حادثه، نایلون محافظ غذا (سلفون پاک و تمیز) است. - سلفون به زخم نمی‌چسبد، مانع خروج آب بدن می‌شود و درد را به شدت کاهش می‌دهد (چون مانع تماس هوا با پایانه‌های عصبی می‌شود). - سلفون را به صورت لایه لایه روی زخم بگذارید و دور اندام نپیچانید (چون سلفون خاصیت کشسانی ندارد و در صورت ورم، به اندام فشار می‌آورد). ۶. تاول‌ها را دستکاری نکنید - تاول‌ها بهترین پانسمان بیولوژیک بدن هستند. پاره کردن آن‌ها راه را برای عفونت‌های مرگبار باز می‌کند. ۷. مدیریت تشنگی و شوک - اگر مصدوم هوشیار است و انتقال او بیش از یک ساعت طول می‌کشد، جرعه‌های کوچک آب به او بدهید. اما اگر مصدوم بیهوش است، طبق پروتکل شوک عمل کرده و چیزی به او نخورانید. یادآوری حیاتی: در سوختگی‌های ناشی از انفجار، اولویت درمان همیشه با «خونریزی‌های جهنده» است. ابتدا خونریزی را مهار کنید، سپس به سراغ سرد کردن سوختگی بروید.

«آسیب‌های تنفسی و ریوی در انفجار؛ قاتل پنهان» در انفجارها، ریه حساس‌ترین اندام به تغییر فشار است. حتی اگر بدن مصدوم هیچ زخمی نداشته باشد، موج انفجار می‌تواند باعث خونریزی داخلی در ریه‌ها شود. شناسایی سریع و پوزیشن‌دهی صحیح، تنها راه نجات این مصدومان تا رسیدن به بیمارستان است. ۱. شناسایی علائم خطر (تنگی

نفس) اگر مصدوم پس از انفجار دچار این حالات شد، ریه‌های او آسیب دیده است: - تنگی نفس شدید یا تنفس بسیار سریع و سطحی. - درد قفسه سینه که با نفس کشیدن بدتر می‌شود. - سرفه همراه با خلط خونی یا کف آلود. - کبود شدن لب‌ها، نوک انگشتان یا لاله‌ی گوش (نشانه کمبود اکسیژن). - صدای "هیس هیس" یا مکش هوا از زخم قفسه سینه. ۲. مدیریت زخم باز قفسه سینه ((Sucking Chest Wound)) اگر سوراخی در قفسه سینه دیده می‌شود که با هر بار نفس کشیدن صدا می‌دهد: - بلافاصله سوراخ را با کف دست بپوشانید. - پانسمان دریچه‌ای: از یک قطعه پلاستیک پاک (مثل نایلون ضخیم یا سلفون چند لایه) استفاده کنید. آن را روی زخم قرار دهید و ۳ طرف آن را با چسب محکم کنید و یک طرف را باز بگذارید. این کار باعث می‌شود موقع بازدم، هوای اضافی از ریه خارج شود اما موقع دم، هوای آلوده وارد قفسه سینه نشود. ۳. آسیب ریه ناشی از موج انفجار (بدون زخم ظاهری) این مصدومان معمولاً گیج هستند و احساس خفگی می‌کنند: - هر گونه لباس سفت، جلیقه یا کمربند را که به قفسه سینه فشار می‌آورد شل کنید. - مصدوم را به هیچ وجه مجبور به راه رفتن نکنید؛ هر گونه فعالیت بدنی، نیاز ریه به اکسیژن را بیشتر کرده و وضعیت را وخیم می‌کند. ۴. وضعیت قرارگیری (حیاتی‌ترین اقدام) - اگر مصدوم هوشیار است: بهترین حالت، نشستن و تکیه دادن به یک دیوار یا بالش است (حالت نیمه‌نشسته). این کار باعث می‌شود دیافراگم پایین برود و ریه‌ها فضای بیشتری برای باز شدن داشته باشند. - اگر مصدوم بی‌هوش است: او را به سمت آسیب‌دیده بخوابانید. (برخلاف باور عمومی، خواباندن روی سمت سالم باعث می‌شود خون یا ترشحات ریه آسیب‌دیده وارد ریه سالم شود. پس ریه سالم باید بالا بماند تا آزادانه نفس بکشد).

اطلاعیه آموزشی شماره ۳۷:

«مراقبت از چشم در انفجار: پیشگیری از نابینایی دائمی» چشم‌ها حساس‌ترین عضو بدن در برابر موج انفجار و ذرات معلق هستند. در مواجهه با مصدومیت چشمی، بزرگ‌ترین اصل این است: «هر چه کمتر دست بزنید، شانس بینایی بیشتر است». ۱. شناسایی نوع آسیب - آسیب سطحی: سوزش، قرمزی و احساس وجود شن در چشم (ناشی از گرد و غبار). - آسیب نفوذی (خطرناک): وجود ترکش در چشم، خونریزی داخل کره چشم، یا تغییر شکل مردمک. ۲. قانون طلایی: هرگز چشم را نمالید! - در لحظه انفجار، اولین واکنش مصدوم مالیدن چشم‌هاست. این کار باعث می‌شود ذرات ریز شیشه یا خاک، قرنبه را مثل چاقو ببرند. دست‌های مصدوم را بگیرید و او را آرام کنید. ۳. برخورد با جسم خارجی (ترکش در چشم) - هرگز سعی نکنید جسمی که وارد کره چشم شده را خارج کنید. - هرگز چشم را با آب نشوید: اگر احتمال می‌دهید دیواره چشم سوراخ شده باشد، شستشو با آب باعث ورود آلودگی به داخل کره چشم و تخلیه مایع حیاتی چشم می‌شود. ۴. محافظت و پوشاندن (تکنیک فنجان) - هدف ما این است که هیچ فشاری به چشم وارد نشود. - یک لیوان یک‌بار مصرف، کاغذ مخروطی شده یا یک محافظ سفت (Eye Shield) روی چشم بگذارید (به طوری که لبه‌های محافظ روی استخوان ابرو و گونه قرار گیرد و با خود چشم تماس نداشته باشد). - محافظ را با چسب روی صورت محکم کنید. - نکته حیاتی: طبق استانداردهای جدید، اگر امکان دارد، هر دو چشم را بپوشانید (حتی اگر یکی سالم است). چون حرکت چشم سالم باعث حرکت همزمان چشم آسیب‌دیده زیر پانسمان می‌شود و آسیب را بیشتر می‌کند. ۵. شستشو فقط برای مواد شیمیایی - فقط و فقط اگر مطمئن هستید

مانده شیمیایی یا اسیدی به چشم پاشیده و زخمی (ترکش) وجود ندارد، چشم را با آب تمیز و ولرم به مدت حداقل ۱۵ دقیقه از سمت بینی به سمت گوش بشویید. ۶. وضعیت مصدوم - مصدوم را در وضعیت نیمه‌نشسته (زاویه ۴۵ درجه) قرار دهید. این کار فشار داخل چشم را کاهش می‌دهد و از خونریزی بیشتر جلوگیری می‌کند. - به مصدوم بگویید از سرفه کردن، عطسه زدن یا زور زدن خودداری کند، زیرا فشار ناگهانی می‌تواند باعث تخلیه محتویات چشم شود. ۷. استفاده از مسکن - اگر مصدوم درد شدیدی دارد، از مسکن‌های خوراکی استفاده کنید، اما از ریختن هرگونه قطره چشم، پماد یا مواد ضدعفونی‌کننده داخل چشم جداً خودداری کنید. یادآوری حیاتی: در آسیب‌های چشمی، شما جراح نیستید! وظیفه شما فقط این است که چشم را در برابر فشار و آلودگی بیشتر «قرنطینه» کنید و مصدوم را سریعاً به متخصص چشم برسانید.

اطلاعیه آموزشی شماره ۳۸:

«مدیریت آسیب ستون فقرات: پیشگیری از فلج دائمی» در حوادث انفجاری، ضربات شدید یا سقوط از ارتفاع، همیشه فرض را بر این بگذارید که ستون فقرات مصدوم آسیب دیده است، مگر اینکه خلاف آن ثابت شود. جابه‌جایی نادرست در این شرایط، می‌تواند یک آسیب جزئی را به قطع نخاع همیشگی تبدیل کند. ۱. نشانه‌های مشکوک به آسیب نخاعی: مصدوم یکی از این حالات را دارد، ستون فقرات او در خطر است: - درد شدید در ناحیه گردن یا کمر. - بی‌حسی، گزگز یا احساس "مورمور شدن" در دست‌ها یا پاها. - عدم توانایی در حرکت دادن انگشتان دست یا پا. - ضعف ناگهانی یا فلج شدن اندام‌ها. - شکل غیرطبیعی و پیچ‌خورده در گردن یا پشت. ۲. قانون طلایی: «مصدوم را تکان ندهید!» - تنها در صورتی مصدوم را جابه‌جا کنید که ماندن در آن مکان باعث مرگ فوری او شود (مثلاً نشت گاز، خطر ریزش مجدد یا آتش‌سوزی). - اگر مجبور به جابه‌جایی هستید، باید سر، گردن و تنه مصدوم را مانند یک «تنه درخت» و در یک خط مستقیم جابه‌جا کنید. ۳. تثبیت دستی گردن (Manual Stabilization) - پشت سر مصدوم بنشینید و با هر دو دست، دو طرف صورت و گوش‌های او را بگیرید تا سر او کوچکترین حرکتی به طرفین یا بالا و پایین نداشته باشد. - از مصدوم بخواهید به هیچ وجه سرش را برای پاسخ دادن به شما نچرخاند. ۴. ساخت گردن‌بند اضطراری - اگر گردن‌بند طبی (C-Collar) ندارید، از یک حوله ضخیم، روزنامه لوله شده یا یک قطعه لباس که دور گردن پیچیده شده استفاده کنید تا فضای بین شانه و چانه پر شود. - هشدار: گردن‌بند نباید آنقدر سفت باشد که راه نفس یا رگ‌های گردن را ببندد. ۵. تکنیک چرخش یکپارچه (Log Roll) اگر لازم است مصدوم را روی برانکاره بگذارید یا زیر او را چک کنید: - حداقل به ۳ یا ۴ نفر نیاز دارید. - یک نفر فقط مسئول نگه داشتن سر و گردن است و فرمان "چرخش" را او صادر می‌کند. - بقیه افراد بدن مصدوم را همزمان و هماهنگ می‌چرخانند تا ستون فقرات هیچ تایی نخورد. ۶. مدیریت کلاه ایمنی (در مورد موتورسواران) - اگر مصدوم کلاه ایمنی (کاسکت) دارد، آن را خارج نکنید! مگر اینکه راه هوایی او بسته باشد و نتواند نفس بکشد. خارج کردن کلاه ایمنی توسط افراد غیرحرفه‌ای، بیشترین آمار قطع نخاع گردنی را دارد. ۷. کنترل علائم حیاتی - آسیب‌های نخاعی بالا (گردن) می‌تواند باعث ایست تنفسی شود. مدام تنفس مصدوم را چک کنید. اگر مصدوم استفراغ کرد، باید تمام بدن او را به صورت یکپارچه (Log Roll) به پهلو بچرخانید تا خفه نشود.

یادآوری حیاتی: در نجات مصدوم، سرعت همیشه اولویت نیست؛ گاهی «آرامش و تثبیت» بسیار حیاتی‌تر از انتقال سریع است. هرگز اجازه ندهید افراد غیرمتخصص برای "کمک کردن"، مصدوم را از زیر بغل یا پاها کشیده و بلند کنند.

اطلاعیه آموزشی شماره ۳۹:

«نکات لازم در برخورد با دود ناشی از احتراق مواد نفتی و آلودگی هوای ناشی از آن» احتراق مشتقات نفتی باعث انتشار ذرات کربن و گازهای خاص در فضا می‌شود. با رعایت این اقدامات ساده، سلامت خود و خانواده‌تان را در مواجهه با هوای آلوده حفظ کنید: ۱. اجتناب از تردد‌های غیرضروری: تا حد امکان از حضور در سطح شهر و فضاهای باز خودداری کنید. فعالیت‌های ضروری را به زمان‌هایی که هوا پاک‌تر است موکول کرده و در محیط‌های سرپوشیده بمانید. ۲. درب‌ها و پنجره‌های منتهی به فضای باز را کاملاً بسته نگه دارید تا از ورود ذرات معلق، دود و بوی نامطبوع به داخل محیط زندگی جلوگیری شود. ۳. استفاده از ماسک: در صورت ضرورت برای خروج از منزل، حتماً از ماسک استفاده کنید. این کار به سالم ماندن سیستم تنفسی و فیلتر کردن ذرات دوده کمک شایانی می‌کند. ۴. مراقبت از گروه‌های آسیب‌پذیر: زنان باردار، کودکان و سالمندان به هیچ عنوان از منزل خارج نشوند و برای کمک به دفع سموم از بدن، مایعات فراوان بنوشند. ۵. ممنوعیت بازی و فعالیت بدنی: از انجام فعالیت‌های ورزشی پرتحرک در فضای باز خودداری کنید. همچنین اکیداً مانع از بازی کردن کودکان در محیط‌های باز، پارک‌ها و محوطه‌های آلوده شوید. ۶. پس از بازگشت به منزل، دست‌ها و صورت را با آب و صابون بشوئید. ۷. اجتناب از تماس با آب‌های سطحی: بدن‌بال بارش باران در مناطق آلوده، از تماس با آب‌های جمع شده در گودال‌ها، جوی‌ها و هرگونه آب سطحی خودداری کنید؛ زیرا این آب‌ها ممکن است آلوده باشند. ۸. مواجهه با باران آلوده: در صورت تماس اتفاقی بدن با باران مشکوک یا آلوده، محل تماس را با آب معمولی شستشو دهید. ۹. تغذیه حمایتی: مصرف مداوم شیر گرم، میوه‌های تازه و سوپ‌های رقیق را در اولویت قرار دهید تا سیستم ایمنی بدن در برابر آلاینده‌ها تقویت شود. ۱۰. مراقبت از سلامت روان و خونسردی: حفظ خونسردی اولین قدم در مدیریت هر بحرانی است. مراقب سلامت روان کودکان باشید؛ با آن‌ها گفتگو کنید، بازی‌های خانگی ترتیب دهید و فضای خانه را آرام نگه دارید تا دچار ترس و اضطراب نشوند. ۱۱. در صورت بروز علائم زیر، آرامش خود را حفظ کرده و به مراکز درمانی مراجعه کنید: - تنگی نفس یا خس‌خس سینه - سرگیجه یا ضعف شدید - تهوع و استفراغ غیرمعمول - سردرد شدید و ناگهانی - سوزش شدید چشم یا گلو

اطلاعیه آموزشی شماره ۴۰:

«چرا نباید در نقاط مورد اصابت و حادثه دیده تجمع کنیم؟» در زمان وقوع حوادث یا اصابت‌ها، اولین واکنش طبیعی ممکن است کنجکاوی باشد، اما تجمع در این نقاط می‌تواند خطر را چندین برابر کند. با رعایت این نکات، شما بخشی از فرآیند نجات خواهید بود: ۱. خطر ثانویه، جدی‌تر از حادثه اول: در بسیاری از موارد، احتمال وقوع انفجار دوم، ریزش آوار سست شده یا آتش‌سوزی‌های پنهان وجود دارد. حضور در محل، شما را در معرض این خطرات پیش‌بینی نشده قرار می‌دهد. ۲. باز کردن «مسیر طلایی» برای امدادگران: هر ثانیه برای نجات یک مصدوم حیاتی است. تجمع افراد و خودروها باعث ایجاد ترافیک و سد معبر می‌شود و مانع رسیدن به‌موقع آمبولانس‌ها و خودروهای آتش‌نشانی به محل حادثه می‌گردد. ۳. استنشاق ذرات سمی و آلاینده: نقاط مورد اصابت اغلب آلوده

به گره و غبار شیمیایی، دود ناشی از احتراق و ذرات معلق خطرناک هستند. حضور در این نقاط بدون تجهیزات ایمنی، آسیب‌های جدی به سیستم تنفسی شما وارد می‌کند. ۴. پرهیز از فیلم‌برداری و عکس‌برداری: تجمع برای ثبت تصویر نه تنها مانع امداد رسانی است، بلکه باعث ایجاد اضطراب در خانواده‌های آسیب‌دیده و شایعه‌پراکن در فضای مجازی می‌شود. به‌جای دوربین، مسیر را برای امدادگران باز کنید. ۵. خطر ریزش سازه‌های مجاور: موج انفجار یا اصابت می‌تواند ساختمان‌های اطراف را لرزان و ناپایدار کند. حتی اگر ساختمانی ظاهراً سالم باشد، احتمال ریزش ناگهانی قطعات نما یا شیشه وجود دارد. ۶. مراقب سلامت روان کودکان باشید: مشاهده صحنه‌های حادثه و خرابی‌ها اثرات مخربی بر روحیه کودکان دارد. آن‌ها را از محل حادثه دور نگه دارید و محیطی آرام برایشان فراهم کنید. ۷. کسب اخبار از مراجع رسمی: به‌جای حضور میدانی برای کسب خبر، اطلاعات دقیق را از رسانه‌های معتبر و خبرگزاری‌های رسمی دنبال کنید تا دچار سردرگمی و شایعات نشوید.

اطلاعیه آموزشی شماره ۴۱:

«روش‌های حمل اضطراری (حمل‌های کشتی)» زمانی که جان مصدوم در خطر فوری (مانند انفجار، ریزش، آتش‌سوزی یا نشت گاز سمی) است و باید به‌تندی او را سریعاً جابه‌جا کنید، از حمل‌های کشتی استفاده کنید. این روش‌ها علی‌رغم فشار به بدن، اولویت را بر «نجات جان از خطر مرگ حتمی» قرار می‌دهند. ۱. حمل کشتی از زیر بغل (حمل کشتی بازو): پشت سر مصدوم بنشینید، دستان خود را از زیر بغل او عبور داده و ساعدهای او را بگیرید. سر مصدوم را به سینه خود تکیه دهید تا ستون فقرات در یک زاویه بماند. این روش برای جابه‌جایی افراد سنگین وزن توسط یک امدادگر، ایمن‌ترین حالت برای سر و گردن است. ۲. حمل کشتی با لباس (حمل یقه): در سطوح صاف، یقه لباس (قسمت پشت گردن) را محکم بگیرید. نکته حیاتی: حتماً ساعدهای خود را تکیه‌گاه دو طرف سر مصدوم قرار دهید تا از حرکت عرضی گردن جلوگیری شود. این روش برای مسافت‌های کوتاه بسیار سریع و موثر است. ۳. حمل کشتی با پتو (ایمن‌ترین نوع کشتی): اگر وسیله‌ای مانند پتو، زیرانداز یا حتی یک کت بزرگ در دسترس است، مصدوم را روی آن غلتانده و با کشیدن لبه‌های پتو او را جابه‌جا کنید. این کار اصطکاک را کم کرده و فشار کمتری به بدن مصدوم و کمر امدادگر وارد می‌کند. ۴. حمل کشتی معج‌پا (آخرین اولویت): تنها در شرایطی که خطر انفجار «ثانیه‌ای» وجود دارد و هیچ راه دیگری برای گرفتن بالاتنه نیست، مجاز است. هشدار

: به دلیل احتمال بالای ضربه مغزی (کوبیده شدن سر به زمین) و آسیب جدی به مهره‌های گردن، این روش فقط در صورتی استفاده شود که جایگزین دیگری برای نجات از مرگ حتمی وجود نداشته باشد. ۵. اصل ارگونومی امدادگر: در تمام حمل‌های کششی، با زانوهای خمیده حرکت کنید و فشار را به جای کمر، به عضلات پا منتقل کنید. همیشه به عقب حرکت کنید و مسیر پشت سر خود را چک کنید تا زمین نخورید. توجه: این حمل‌ها مخصوص «شرایط اضطرار» است. به محض رسیدن به محل امن، جابه‌جایی را متوقف کرده و منتظر تیم‌های تخصصی بمانید.

اطلاعیه آموزشی شماره ۴۲:

«روش‌های حمل و جابجایی مصدوم در شرایط غیر اضطراری»

زمانی که جان مصدوم در خطر فوری نیست، اما به دلیل جراحت یا ضعف توان حرکت ندارد، باید از روش‌هایی استفاده کرد که کمترین فشار به بدن او و امدادگر وارد شود. ۱. حمل عصایی (کمک برای راه رفتن): این روش برای مصدومانی است که هوشیارند و فقط در یک سمت بدن احساس ضعف یا آسیب (مثل پیچ خوردگی پا) دارند. روش اجرا: کنار سمت آسیب‌دیده مصدوم بایستید. دست مصدوم را دور گردن خود بیندازید و مچ او را بگیرید. دست دیگر خود را دور کمر مصدوم حلقه کنید. در این حالت شما به عنوان یک «عصای انسانی» عمل می‌کنید. ۲. حمل آغوشی (گهواره‌ای): مناسب برای کودکان یا افراد سبک‌وزن که آسیب جدی در ناحیه کمر یا گردن ندارند. روش اجرا: یک دست را زیر زانوها و دست دیگر را پشت کمر (زیر بغل) مصدوم قرار داده و او را بلند کنید. نکته: از این روش برای مسافت‌های طولانی استفاده نکنید، زیرا باعث خستگی سریع امدادگر و احتمال سقوط مصدوم می‌شود. ۳. حمل به روش پشتی (Piggyback برای مصدومانی که هوشیار هستند و توانایی گرفتن شانه‌های شما را دارند، اما نمی‌توانند راه بروند). روش اجرا: پشت به مصدوم بنشینید، دستان او را از روی شانه‌های خود بگیرید و پاهای او را از طرفین کمر خود با دستانتان حمایت کنید. هشدار: اگر احتمال آسیب به ستون فقرات یا شکستگی دنده وجود دارد، هرگز از این روش استفاده نکنید. ۴. حمل آتششان (روی شانه): این روش برای جابه‌جایی در مسافت‌های طولانی تر توسط یک امدادگر قوی استفاده می‌شود. روش اجرا: مصدوم را به صورتی روی شانه قرار دهید که شکم او روی شانه شما باشد. یک دست خود را از بین پاهای او عبور داده و مچ دست موافق او را بگیرید. این کار باعث می‌شود یک دست شما برای حفظ تعادل یا باز کردن مسیر آزاد بماند. ۵. حمل کششی روی صندلی: اگر مصدوم هوشیار است و صندلی محکمی در دسترس دارید، او را روی صندلی بنشانید و با گرفتن پشتی صندلی، او را به عقب بکشید. این روش ایمن‌ترین راه برای حفظ وضعیت نشسته مصدوم است. اصول طلایی در شرایط غیر اضطراری: ارزیابی قبل از حرکت: قبل از بلند کردن، از مصدوم بپرسید کجا درد می‌کند. اگر شک به آسیب کمر یا گردن دارید، اصلاً او را جابه‌جا نکنید و منتظر براتکار بمانید. ارتباط با مصدوم: هنگام حمل مدام با او صحبت کنید تا از وضعیت هوشیاری‌اش مطمئن شوید. ایمنی امدادگر: همیشه با زانوهای خمیده بلند شوید. اگر مصدوم سنگین است، هرگز به تنهایی اقدام نکنید: سلامت شما برای ادامه امدادرسانی ضروری است.

اطلاعیه آموزشی شماره ۴۳:

روش‌های حمل دونفره (همکاری برای جابه‌جایی ایمن) زمانی که دو امدادگر در صحنه حضور دارند، تقسیم وزن باعث می‌شود جابه‌جایی در مسافت‌های طولانی‌تر و با پایداری بیشتری انجام شود. ۱. حمل صندلی (Chair Carry): یکی از بهترین روش‌ها برای عبور از راه‌پله‌ها یا راهروهای باریک، زمانی که مصدوم هوشیار است. - روش اجرا: مصدوم را روی یک صندلی محکم بنشانید. یک نفر پایه‌های جلو و نفر دیگر پشتی صندلی را می‌گیرد. - نکته: اگر صندلی در دسترس نیست، امدادگران می‌توانند با گرفتن مچ دست یکدیگر، یک «صندلی انسانی» (روش ۲ مچ یا ۴ مچ) بسازند. ۲. حمل به روش "از پشت و زیر زانو" (Extrication Carry مناسب برای مصدومان غیرهوشیار که مشکوک به آسیب ستون فقرات نیستند. - نفر اول: پشت سر مصدوم قرار گرفته و دستانش را از زیر بغل او عبور داده و ساعدهای مصدوم را می‌گیرد. - نفر دوم: بین پاهای مصدوم (پشت به او یا رو به او) قرار گرفته و زیر زانوهای او را می‌گیرد. - مزیت: این روش اجازه می‌دهد مصدوم را به سرعت از سطوح ناهموار عبور دهید. ۳. روش صندلی ۲ مچ (Double Wrist-Lock): برای جابه‌جایی مصدومی که می‌تواند دست‌هایش را دور گردن امدادگران بیندازد اما توان راه رفتن ندارد. - روش اجرا: دو امدادگر دست‌های خود را از زیر ران مصدوم عبور داده و مچ یکدیگر را می‌گیرند. دستان دیگر امدادگران پشت کمر مصدوم را حمایت می‌کنند. ۴. روش صندلی ۴ مچ (Four-Handed Seat): مستحکم‌ترین صندلی انسانی برای مسافت‌های کوتاه. - روش اجرا: هر امدادگر مچ دست چپ خود را با دست راست می‌گیرد، سپس مچ آزاد همکار خود را می‌گیرد تا یک مربع مستحکم ایجاد شود. مصدوم روی این مربع می‌نشیند و دست‌هایش را روی شانه امدادگران می‌گذارد. نکات حیاتی در حمل‌های چندنفره: - فرماندهی واحد: در حمل‌های دونفره، همیشه یک نفر (معمولاً کسی که بالای سر مصدوم است) باید فرمان صادر کند: «یک، دو، سه، بلند می‌کنیم». هماهنگی از سقوط مصدوم جلوگیری می‌کند. - ارتباط چشمی: امدادگران باید با هم در تماس باشند تا در صورت خستگی یکی، بلافاصله توقف کنند. - توزین بار: همیشه نفر قوی‌تر یا قدبلندتر باید در قسمتی قرار بگیرد که وزن بیشتری دارد (معمولاً بالاتنه و سر مصدوم). نکته مهم: اگر کوچکترین شکمی به آسیب گردن یا کمر وجود دارد، حمل‌های دونفره‌ی بدون تجهیزات (بدون تخته پشتی) ممنوع است. در این شرایط فقط باید از «تکنیک چرخش محوری» (Log Roll) برای قرار دادن روی برانکار استفاده کرد.

در هنگام وقوع حملات هوایی و انفجارها سیستم شنوایی ما تنها یک «حس» نیست، بلکه مهم‌ترین ابزار برای درک محیط و حفظ تعادل است. موج انفجار (Overpressure) پدیده‌ای است که با سرعتی فراتر از صوت، فشاری ناگهانی و عظیم را به مجرای گوش وارد می‌کند. بسیاری تصور می‌کنند خطر اصلی انفجار، ترکش‌ها هستند؛ اما «قاتل خاموش»، موج صوتی و فشار شدیدی است که می‌تواند در کسری از ثانیه باعث پارگی پرده صماخ، جابجایی استخوانچه‌های گوش میانی و آسیب دائمی به اعصاب شنوایی شود. از دست دادن شنوایی در لحظه حادثه، یعنی از دست دادن توانایی شنیدن صداهای امداد رسانی، هشدارهای بعدی و حتی توانایی حفظ تعادل برای فرار از منطقه خطر. رعایت این چهار اصل به محافظت از شنوایی در زمان انفجار کمک می‌کند: ۱. تکنیک دوگانه «دهان-گوش» به محض مشاهده نور انفجار یا احساس لرزش، قبل از رسیدن موج صوتی: - دهان را نیمه‌باز (شل) نگه دارید: فک را منقبض نکنید. این کار باعث می‌شود فشار هوا از طریق «شیپور استاش» در دو طرف پرده گوش تراز شود. - گوش‌ها را با کف دست محکم بپوشانید: انگشتان را پشت سر بگیرید و با گودی کف دست، سوراخ گوش را کاملاً پلمب کنید. این کار مانند یک کلاه ایمنی لحظه‌ای، از ورود مستقیم موج ضربه‌ای (Blast Wave به مجرای باریک گوش و پاره شدن پرده صماخ جلوگیری می‌کند. ۲. وضعیت بدنبرخلاف باورهای قدیمی، چسباندن سینه و شکم به زمین در هنگام انفجار می‌تواند آسیب‌زننده باشد: - وضعیت آرنج و زانو: روی زمین دراز بکشید اما شکم و قفسه سینه را با کمی فاصله از زمین نگه دارید. - علت علمی: زمین لرزش‌های ناشی از انفجار (Ground Shock) را با قدرتی ویرانگر منتقل می‌کند. تماس مستقیم بدن با زمین سخت، این انرژی را مستقیماً به ارگان‌های توخالی (ریه و قلب) منتقل کرده و باعث خونریزی داخلی بدون جراحت ظاهری می‌شود. ۳. انتخاب پناهگاه - دوری از کنج‌ها و دیوارهای سخت و بتنی: موج انفجار در برخورد با دیوارهای بتنی و گوشه‌های ۹۰ درجه «تشدید» (Amplify) می‌شود. - موانع نرم: پناه گرفتن پشت تپه خاکی، کیسه شن یا حتی میلمان ضخیم بسیار ایمن‌تر از ایستادن کنار یک دیوار بتنی است؛ زیرا اجسام نرم انرژی موج را جذب می‌کنند در حالی که بتن آن را بازتاب می‌دهد.

کمک‌های اولیه آسیب‌های گوش در انفجار انفجارها می‌توانند باعث سه نوع آسیب عمده در گوش شوند: پارگی پرده گوش، آسیب به استخوانچه‌ها و خونریزی داخلی. در مواجهه با مصدوم، رعایت این مراحل الزامی است: ۱. ارزیابی اولیه و ایمنی: - اولویت با علائم حیاتی: قبل از تمرکز بر گوش، از باز بودن راه هوایی و توقف خونریزی‌های بزرگ در بدن مصدوم مطمئن شوید. - نشانه خطر ریوی: طبق اس اگر از گوش مصدوم خون یا مایع خارج می‌شود، فرض را بر این بگذارید که او دچار آسیب ریوی ناشی از موج انفجار (Blast Lung) نیز شده است. او را تحت نظر بگیرید تا دچار تنگی نفس نشود. ۲. اقدامات مراقبتی برای گوش: - ممنوعیت مطلق ورود

اجسام: هرگز سعی نکنید داخل گوش مصدوم را با گوش پاک کن، پنبه یا دستمال تمیز کنید. این کار باعث راندن آلودگی به گوش میانی و عفونت شدید (مننژیت) می شود. - پانسمان شل (Loose Dressing) اگر گوش خونریزی دارد، یک گاز استریل یا پارچه تمیز را به آرامی روی لاله گوش قرار دهید و با باند پیچی شل ثابت کنید. هرگز مجرای گوش را مسدود نکنید؛ اجازه دهید خون یا مایعات خارج شوند. - جلوگیری از ورود مایعات: به مصدوم و اطرافیان تاکید کنید که از ریختن هرگونه قطره، آب، روغن یا مواد سستی داخل گوش اکیداً خودداری کنند. ۳. وضعیت قرارگیری مصدوم: - اگر مصدوم هوشیار است و فقط یک گوش او آسیب دیده، او را به سمتی بخوابانید که گوش آسیب دیده رو به پایین باشد. این کار به تخلیه طبیعی خون و مایعات کک کرده و فشار داخلی را کاهش می دهد. ۴. علائم هشدار دهنده برای انتقال فوری: در صورت مشاهده هر یک از موارد زیر، مصدوم باید در اولویت انتقال به مرکز درمانی قرار گیرد: - خروج مایع شفاف و آبکی (احتمال نشت مایع مغزی نخاعی - CSF) - سرگیجه شدید و عدم تعادل (آسیب به گوش داخلی). - استفراغ جهنده یا کاهش سطح هوشیاری. - ناشنوایی کامل ناگهانی. - ناپیدهای حیاتی (اشتباهات رایج): - تخلیه بینی ممنوع: به مصدوم بگویید فین نکند و بینی خود را با فشار نگیرد. این کار فشار شدیدی به پرده گوش آسیب دیده وارد کرده و آسیب را تشدید می کند. - عدم شستشو: حتی اگر گزند و غبار انفجار روی گوش است، از شستشوی مستقیم با آب خودداری کنید. رطوبت در پرده گوش پاره شده باعث عفونت های مزمن می شود.

اطلاعیه آموزشی شماره ۴۶:

مراقبت های پس از انفجار (تشخیص آسیب گوش)

چک لیست علائم هشدار دهنده: علامت: خونریزی از گوش علت: پارگی پرده گوش وضعیت: خطرناک

علامت: خروج مایع شفاف از گوش علت: نشت مایع مغزی- نخاعی وضعیت: بسیار خطرناک

علامت: کاهش شنوایی ناگهانی علت: آسیب گوش داخلی وضعیت: خطر متوسط

علامت: سرگیجه و عدم تعادل علت: آسیب گوش داخلی وضعیت: خطر متوسط

علامت وزوز گوش (سوت کشیدن) علت: آسیب سلول های مویی وضعیت: خطر کم

علامت: درد گوش بدون خونریزی علت: فشار یا التهاب وضعیت: کم قانون ۳-۳-۳ برای مصدومان شنوایی:

۳ ثانیه اول: شناسایی نشانه های خطرناک (خونریزی، بیهوشی)

۳ دقیقه: انتقال به منطقه امن و گرم نگهداشتن مصدوم، بانداز شل

نبايدهای ممنوعه پس از انفجار: هرگز از گوش پاک کن استفاده نکنید (ممکن است پرده آسیب دیده را پاره تر کند) - هرگز در گوش قطره نریزید (مگر تحت نظر پزشک) - هرگز برای تست شنوایی صدای بلند ایجاد نکنید (ممکن است آسیب را تشدید کند)

اطلاعيه آموزشی شماره ۴۷:

خروج ایمن از ساختمان پس از اصابت موشک یا انفجار و وقوع انفجار در محیط‌های بسته (مانند خانه)، علاوه بر تخریب سازه، باعث ایجاد پدیده‌های ثانویه‌ای مثل حیس دود، نشت گاز و ناپایداری سقف می‌شود. پس از فروکش کردن موج اولیه انفجار، برای خروج ایمن این مراحل را با دقت اجرا کنید: ۱. ارزیابی فوری وضعیت بدنی - حرکت نکنید: بلافاصله پس از انفجار، ۳ ثانیه صبر کنید تا ریزش‌های اولیه تمام شود. - محافظت از تنفس: به دلیل وجود گرد و غبار شدید و ذرات معلق (مانند گچ)، فوراً بینی و دهان خود را با یک پارچه (ترجیحاً مرطوب) بپوشانید. تنفس در فضای غبار آلود بعد از انفجار می‌تواند باعث صدمات ریه شود. ۲. حرکت در سطح پایین و فرار از دود و حرارت - خزش روی زمین: اگر دود وجود دارد و ساختمان در خطر ریزش نیست بهتر است ایستاده حرکت نکنید. غلظت اکسیژن در ۱۰ تا ۲۰ سانتی متری کف زمین بیشتر است و سموم در ارتفاع بالا جمع می‌شوند. اگر با کمک دست‌هایتان راه می‌روید محل گذاشتن دست‌ها را بررسی کنید تا از بریده شدن یا سوختن دست‌هایتان اجتناب کنید - لمس درها با پشت دست: قبل از باز کردن هر دری، آن را با «پشت دست» لمس کنید. اگر داغ بود، پشت آن آتش سوزی فعال وجود دارد؛ مسیر دیگری را انتخاب کنید. ۳. اجتناب از تله‌های مرگبار سازه‌ای - آسانسور ممنوع: تحت هیچ شرایطی از آسانسور استفاده نکنید؛ احتمال سقوط کابین یا قطع برق و حبس شدن وجود دارد. - راه پله‌های میانی: از چسبیدن به دیوارهای جانبی (دیوارهای بیرونی ساختمان) خودداری کنید. راه پله‌های مرکزی معمولاً مستحکم‌ترین بخش سازه هستند، اما قبل از گذاشتن تمام وزن، پله را با پا امتحان کنید. - پنجره‌ها و نماهای شیشه‌ای: هنگام خروج، از مسیرهایی که دارای نمای شیشه‌ای یا آینه هستند دوری کنید. پس‌لرزه‌های انفجار یا نشست ساختمان می‌تواند شیشه‌ها را به ترکش تبدیل کند. ۴. مدیریت نشت انرژی - کلید برق ممنوع: اگر بوی گاز استشمام کردید یا فضا تاریک است، به هیچ وجه کلید برق را نزنید و از فندک استفاده نکنید. کوچکترین جرقه می‌تواند باعث انفجار بعدی (Secondary Blast) شود. - استفاده از نور سرد: فقط از چراغ قوه گوشی یا فلش لایت استفاده کنید. ۵. اولویت بندی در خروج (قانون سکوت) - گوش دادن به صداها: هنگام خروج، لحظه‌ای توقف کرده و سکوت کنید. صدای نشت گاز (فیس فیس)، صدای جرقه الکتریکی یا صدای ناله‌ی «جیوس شدگان» را بشنوید.

- کمک به دیگران: فقط در صورتی به دیگران کمک کنید که جان خودتان در خطر فوری نباشد. مصدومانی که خونریزی گوش دارند (طبق اطلاعیه ۴۴) باید با احتیاط و بدون تکان دادن شدید گردن منتقل شوند. ۶. پس از

خروج: فاصله ایمن - فاصله ۱,۵ برابری: پس از خروج از ساختمان، حداقل به اندازه ۱,۵ برابر ارتفاع ساختمان از آن دور شوید. خطر ریزش نما یا انفجار گاز تا ساعت‌ها وجود دارد.

اطلاعیه آموزشی شماره ۴۸:

خروج سالمندان از ساختمان آسیب‌دیده در شرایط پس از انفجار، سالمندان به دلیل ترس و شوک صوتی و تنگی نفس ناشی از غبار، بیش از دیگران در معرض خطر قرار دارند. برای تخلیه ایمن آن‌ها، این مراحل را به دقت اجرا کنید: ۱. تثبیت وضعیت تنفسی و روانی - ماسک: ربه سالمندان نسبت به غبار بتن و دود بسیار حساس است. بلافاصله دهان و بینی آن‌ها را با یک پارچه مرطوب (یا ماسک فیلتردار) ببوشانید. ارتباط چشمی و لمس: به دلیل احتمال از دست رفتن موقت شنوایی بر اثر موج انفجار، روبروی آن‌ها نایستید، دست‌شان را بگیرید و با حملات کوتاه و آرام (حتی اگر نمی‌شنوند) آن‌ها را آرام کنید تا از فرار سراسیمه که منجر به سقوط می‌شود، جلوگیری کنید. ۲. ارزیابی سریع توان حرکتی - تست تعادل: قبل از حرکت، مطمئن شوید که دچار «سرگیجه انفجاری» (Vertigo) نشده‌باشند. اگر نمی‌توانند بایستند، از تکنیک «صندلی» (دو نفر دست‌های خود را به هم قفل کنند) یا کشیدن روی یک پتوی ضخیم برای انتقال آن‌ها استفاده کنید. حمل وسایل ضروری: داروهای حیاتی (فشار خون، داروی قلب، دیابت) و عینک یا سمعک آن‌ها را بردارید. سالمند بدون عینک در محیط تخریب شده عملاً فلج می‌شود. ۳. عبور از موانع و پله‌ها - تکیه‌گاه انسانی: هنگام پایین رفتن از پله‌های آسیب‌دیده، سالمند باید از سمت دیوار حرکت کند. شما در سمت نرده (یا پرتگاه) قرار بگیرید تا در صورت لغزش، مانع سقوط او شوید. - توقف‌های کوتاه: به دلیل افت اکسیژن و استرس، در هر پاگرد ۳۰ ثانیه توقف کنید تا ضربان قلب سالمند تنظیم شود. حملات قلبی معمولاً نه در لحظه انفجار، بلکه در حین تلاش برای خروج رخ می‌دهد. ۴. مدیریت تجهیزات پزشکی (ویلچر و واکر) - رها کردن ویلچر در پله: اگر مسیر پله‌ها با آوار تسدود است، وقت خود را برای حمل ویلچر هدر ندهید. سالمند را به پشت (کول کردن) یا روی پتو منتقل کنید. ویلچر در محیط آواز زده خود تبدیل به یک مانع خطرناک می‌شود. - استفاده از واکر: فقط در سطوح صاف از واکر استفاده کنید. در سطوح ناهموار، دست سالمند را دور گردن خود ببند، آید و کمر او را محکم بگیرید. ۵. مراقبت‌های پس از خروج - پوشش گرم: بدن سالمندان پس از حادثه به سرعت دچار افت دما (Hypothermia) می‌شود. بلافاصله پس از خروج از ساختمان، آن‌ها را با پتو یا لباس گرم ببوشانید. - بررسی خونریزی پنهان: به دلیل کاهش حس درد در برخی سالمندان، بدن آن‌ها را برای پیدا کردن زخم‌های ناشی از ترکش‌های شیشه‌ای چک کنید؛ ممکن است خودشان متوجه خونریزی نشوند. ۶. اولویت انتقال سالمندانی که دارای خونریزی گوش یا کبودی دور چشم هستند، باید در اولویت اول انتقال به مراکز درمانی قرار بگیرند، حتی اگر ظاهراً هوشیار باشند.

مراقبت از کودکان در محیط‌های آلوده به ترکش و غبار کودکان به دلیل ویژگی‌های فیزیولوژیک (قد کوتاه‌تر، نرخ تنفس سریع‌تر و پوست نازک‌تر)، در برابر پیامدهای ثانویه انفجار بسیار آسیب‌پذیرتر از بزرگسالان هستند. پس از انفجار، خطر فقط ریزش آوار نیست؛ بلکه غبار سمی و ترکش‌های ریز تهدیدی جدی برای سلامت ریه و پوست کودکان محسوب می‌شود. ۱. اولویت اول: مدیریت تنفس - ریه کودکان کوچک‌تر است و آن‌ها در هر دقیقه تعداد دفعات بیشتری نسبت به بزرگسالان نفس می‌کشند. این یعنی غلظت بیشتری از سموم محیطی (گازهای ناشی از سوختن) را وارد خون خود می‌کنند. - اقدام فوری: بلافاصله دهان و بینی کودک را با چند لایه پارچه نخی مرطوب ببوشانید. ۲. حمل در ارتفاع - غبار و گازهای سمی (مثل بخارات سوخت) در ارتفاع پایین (۳۰ تا ۷۰ سانتی‌متری زمین) تجمع می‌کنند؛ دقیقاً در سطح تنفسی کودکان. اقدام: تا حد امکان، کودک را روی دست یا پشت خود حمل کنید. اجازه ندهید کودک در محیط آلوده راه برود یا بدود. دویدن باعث می‌شود عمق تنفس و در نتیجه جذب سموم توسط ریه کودک چند برابر شود. ۳. پیشگیری از «ترکش‌های نامرئی» (Micro-shrapnel) - پوشاندن پوست: ترکش‌های ناشی از انفجار موشک فقط قطعات بزرگ فلزی نیستند؛ هزاران ذره شیشه و بتن در هوا معلق می‌شوند. پوست نازک کودکان به سرعت دچار خراش‌های میکروسکوپی و عفونت می‌شود. - اقدام: اگر لباس کودک آسیب دیده، بلافاصله او را در یک پتو، چادر یا کت بزرگ بپوشانید. ۴. ممنوعیت تماس «دست به دهان» - کودکان در شرایط استرس‌زا تمایل دارند انگشتان خود را بکنند یا صورت‌شان را لمس کنند. شمار موجود روی دست‌ها ممکن است حاوی مواد شیمیایی و فلزات سنگین است. - اقدام: دست‌های کودک را با دستمال مرطوب یا یک تکه پارچه تمیز کاملاً پاک کنید و اگر مقدور بود، دست‌های او را با جوراب یا پارچه ببندید تا مانع ورود آلودگی به دهان شوید. ۵. مدیریت شوک صوتی و روانی - محافظت از گوش: انفجار می‌تواند باعث پارگی پرده گوش کودکان شود که درد بسیار شدیدی دارد. اگر کودک از گوش درد شکایت دارد یا واکنشی به صدا نشان نمی‌دهد، او را در وضعیت خوابیده به پهلو (سمت گوش آسیب‌دیده) قرار دهید. ۶. نشانه‌های خطر اگر کودک پس از خروج از محیط انفجار دچار این حالات شد، نشان‌دهنده آسیب داخلی ریه (Blast Lung) است و نیاز به اکسیژن فوری دارد: - کبودی لب‌ها یا زیر ناخن‌ها - فرورفتگی قفسه سینه هنگام نفس کشیدن (استفاده از عضلات فرعی). - سرفه‌های خشک مداوم یا خلط خونی.

درک اختلال استرس (PTSD پس از حادثه PTSD چیست؟ پس از هر حادثه و یا در شرایط کنونی وقتی انفجاری رخ می‌دهد، سیستم عصبی انسان دچار یک «اضافه بار» (Overload ناگهانی می‌شود. مغز در حالت عادی خاطرات را پردازش و بایگانی می‌کند، اما در تروماهای شدید مثل انفجار، خاطره به جای بایگانی شدن، در بخش «هشدار زنده» مغز (آمیگدال) گیر می‌کند. فرد مبتلا به PTSD، حادثه را نه به عنوان یک «خاطره قدیمی»، بلکه به عنوان یک «تهدید جاری» حس می‌کند. علائم اصلی: ۱. تجربه مجدد (Re-experiencing) فلاش‌بک‌های ناگهانی، کابوس‌های شبانه و واکنش‌های شدید بدنی به صداهای مشابه انفجار. ۲. اجتناب (Avoidance) دوری از محل حادثه، اخبار یا حتی افرادی که یادآور آن لحظه هستند. ۳. تغییرات خلقی: احساس پوچی، بی‌حسی عاطفی، یا ناتوانی در تجربه شادی. ۴. برانگیختگی (Hyperarousal) زودرنجی شدید، بی‌خوابی و گوش به‌زنگی دائمی. اگر در ۴۸ ساعت اول (دوره استرس حاد) مداخلات و کمک‌های اولیه روانشناختی درست انجام شود، مغز فرصت پیدا می‌کند خاطره را به درستی پردازش کند و ممکن است از تبدیل آن به PTSD مزمن شود.