



WHO-EM/CBI/060.02/E/A

دليل تدريبي لمجموعات ممثلي الأحياء والمتطوعين الصحيين الجزء 2 الطوارئ، والصحة البيئية، وسلامة الغذاء

دليل تدريبي لمجموعات ممثلي الأحياء والمتطوعين الصحيين

الجزء 2 الطوارئ، والصحة البيئية، وسلامة الغذاء

© منظمة الصحة العالمية، 2009

جميع الحقوق محفوظة.

إن التسميات المستخدمة في هذه المنشورة، وطريقة عرض المواد الواردة فيها، لا تعبر عن رأي الأمانة العامة لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوضع القانوني لأي بلد، أو إقليم، أو مدينة، أو منطقة، أو لسلطات أي منها، أو بشأن تحديد حدودها أو تحومها. وتشكل الخطوط المنقوطة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل عليها.

كما أن ذكر شركات بعينها أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات أو الجهات معتمدة، أو موصى بها من قبل منظمة الصحة العالمية، تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تميز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بوضع خط تحتها.

وقد اتخذت منظمة الصحة العالمية كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من المعلومات التي تحتويها هذه المنشورة. غير أن هذه المادة المنشورة يجري توزيعها دون أي ضمان من أي نوع، صراحةً أو ضمناً. ومن ثم تقع على القارئ وحده مسؤولية تفسير المادة واستخدامها. ولا تتحمل منظمة الصحة العالمية بأي حال أي مسؤولية عما يترتب على استخدامها من أضرار.

ويمكن الحصول على منشورات منظمة الصحة العالمية من وحدة التوزيع والمبيعات، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، ص. ب. (7608)، مدينة نصر، القاهرة 11371، مصر (هاتف رقم: 202 2670 2535؛ فاكس رقم: 202 2670 2492؛ عنوان البريد الإلكتروني: PAM@emro.who.int). علماً بأن طلبات الحصول على الإذن باستنساخ أو ترجمة منشورات المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، جزئياً أو كلياً، سواء كان ذلك لأغراض بيعها أو توزيعها توزيعاً غير تجاري، ينبغي توجيهها إلى المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، على العنوان المذكور أعلاه: البريد الإلكتروني: GAP@emro.who.int.

WHO-EM/CBI/060.02/E/11.09/500

تم التصميم بواسطة: شركة بونتو جرافيكو

تمت الطباعة بواسطة: شركة متروبول

2

المحتويات

الجزء 2

5	المقدمة
9	الوحدة 6 الاستعداد للطوارئ
23	الوحدة 7 الإسعافات الأولية
41	الوحدة 8 البيئات الصحية
57	الوحدة 9 السلامة الغذائية والكيميائية

المقدمة

يعد الفقر أكبر التحديات التي تواجه الإنسان في الوقت الحالي. ومن حق كل فرد أن يعيش حياة صحية، خالية من المعاناة ومن الجوع والمرض. وتمثل الأمراض أحد العراقيل الرئيسية التي تعترض ما يبذل من جهود مجتمعية تسعى للتغلب على الفقر. ويتسبب انتشار الأمراض في زيادة الفقر، الذي يفاقم بدوره معدلات انتشار المرض، وهي حلقة مفرغة لا نهاية لها. وسيؤدي تعزيز الوضع الصحي من خلال الاستثمار في الصحة إلى تحسين النتائج الاقتصادية والاجتماعية، وبالتالي التخفيف من حدة التعرض للإصابة، مما يتيح منفذا للهروب من وطأة الفقر. وفي واقع الأمر، فإن الأطفال الذين يتمتعون بالصحة هم أفضل من يتعلمون، كما أن البالغين الذين يتمتعون بالصحة هم الأقدر على العمل ورعاية عائلاتهم. وهناك مبررات عديدة للقطاع الصحي تبرز اهتمامه بالمداخلات التي تهدف إلى تقليص وطأة الفقر، والتي تحتاج منه إلى تنمية المهارات والبنية الأساسية اللازمة للمشاركة في العمل مع سائر القطاعات والمجتمع.

وقد نجح المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط في توجيه اهتمام البلدان الأعضاء نحو أهمية مشاركة المجتمعات بوصفها شركاء ناشطين في تقديم الرعاية الصحية الأولية الشاملة. ولقد أوضحت التجارب من مختلف بلدان الإقليم التي اشتركت في تنفيذ المبادرات المجتمعية أن المجتمعات المنظمة والتي على درجة كافية من الوعي يمكنها أن تحسن كثيرا من المؤشرات الصحية، ولاسيما تلك المتعلقة بالتغطية بالتمنيع، وسبل الوصول إلى المياه والإصحاح، وصحة الأم والطفل، ومكافحة السل والملاريا، وتعزيز سائر أنماط الحياة الصحية. ولقد لاقت المبادرات المجتمعية نجاحا باهرا في البلدان التي بدأت في ترسيخ البرنامج بصورة مضمونة الاستمرار بوصفه جزءا من البنية الحكومية. ويتزايد في الوقت الحاضر الإدراك بأن مشاركة المجتمع في برامج الرعاية الصحية هي أسلوب مبتكر وفعال.

وفي مناطق تطبيق المبادرات المجتمعية في الإقليم، ساعد مندوبو الأحياء والمتطوعون الصحيون في تنفيذ البرامج الصحية ذات الأولوية على المستوى المجتمعي، مع الحفاظ على الصلات القوية التي تربطهم بالخدمات الصحية والعاملين الصحيين في المنطقة. وجرى تدريب هؤلاء المندوبين والمتطوعين من قبل مدربين اختيروا من هيئات التمريض والفنيين ذوي المهارات والكفاءات من العاملين في أقرب المرافق الصحية للموقع الذي تطبق فيه المبادرات المجتمعية، وذلك تحت إشراف أعضاء الفريق المتعدد التخصصات المعني بالمبادرات والبرامج التقنية على مستوى المنطقة. غير أن هناك حاجة ملحة لتمكين هؤلاء الأفراد ليس فقط في مجال توصيل الرسائل الصحية، ولكن تمكينهم بوصفهم شركاء في التخطيط الصحي والتنفيذ. وقد أعد القائمون على برنامج المبادرات المجتمعية بالمكتب الإقليمي لشرق المتوسط، بغية التصدي لهذا التحدي، هذا الكتيب التدريبي لمندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين وذلك بالتنسيق مع 71 وحدة تقنية من الوحدات التابعة للمكتب الإقليمي. ويمثل نشر هذه الكتيب التدريبي نقطة انطلاق نحو دمج المبادرات المجتمعية في جميع البرامج المتعلقة بالصحة على مستوى المجتمع، كما أن استخدامه سوف يزيد من قدرة البرامج الصحية في العمل على نحو وثيق الصلة بالمجتمعات وبالتالي إشراك المجتمعات بصورة مضمونة الاستمرار على مستوى القاعدة الشعبية.

إن استخدام المتطوعين الصحيين ومندوبي الأحياء لهذا الكتيب التدريبي سوف يزيد من معرفتهم بالأدوار والمسؤوليات التي يتعين عليهم القيام بها، ويوسع من مجال إدراكهم بالإجراءات البسيطة التي يجب اتخاذها في الوقت المناسب للوقاية من الأمراض الشائعة والتدبير العلاجي لها علاوة على تعاملهم مع القضايا المتعلقة بالصحة. ومن المتوقع لمن أتم التدريب بصورة مكثفة من مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين أن يكونوا قادرين على مساعدة النظام الصحي في تحسين سبل وصول المجموعات السكانية المستهدفة إلى خدمات الرعاية الصحية الأولية وضمان تقديم الخدمات الصحية في الوقت المناسب لجميع السكان. ولقد تمت تجربة هذا الكتيب ميدانيا بصورة ناجحة في عدد من البلدان في الإقليم، ويتوقع أن تقوم الدول الأعضاء بترجمته إلى اللغات المحلية

واستخدامه كدلائل إرشادية لإشراك المجتمع في ما يتخذ من إجراءات صحية. ويمكن لبلدان الإقليم أن تقوم بتعديل أو مواءمة المواد التي يشتمل عليها هذا الكتيب وفقا لاحتياجاتها، وثقافتها، والوضع المحلي الخاص بها. كما يجب أن يتم تحديثها بصورة منتظمة حتى تستوعب كل ما يستجد من قضايا أو تحديات صحية.

ويتضمن «الدليل» أربعة كتيبات تدريبية هي:

- الكتيب الأول -** صحة الأسرة: التخطيط للولادة المأمونة؛ المباشرة بين الولادات؛ صحة الطفل، التغذية؛ حفظ صحة الأسنان
- الكتيب الثاني -** الطوارئ، والصحة البيئية، وسلامة الغذاء: الاستعداد للطوارئ؛ الإسعافات الأولية؛ البيئات الصحية؛ السلامة الغذائية والكيميائية
- الكتيب الثالث -** الأمراض السارية؛ السل؛ الإيدز والعداوى المنقولة جنسيا؛ مكافحة الملاريا؛ أمراض الطفولة والتمنيع
- الكتيب الرابع -** الأمراض غير السارية: الأمراض غير سارية؛ مكافحة العمى والوقاية منه؛ شيخوخة تنعم بالنشاط والصحة ورعاية المسنين؛ الصحة النفسية وإدمان المخدرات

الوحدة 6

الاستعداد للطوارئ

14	المقدمة
14	الاستعداد للطوارئ
15	استعداد المجتمع
15	المخاطر واحتمالات الخطر ونقاط الضعف المحلية
16	تدابير الحماية الشخصية في الطوارئ المختلفة
17	الفيضانات
17	ما يجب عمله مقدماً
17	الزلازل
18	سُحْبُ الأدخنة السامة
19	كوارث من صنع الإنسان
19	دور مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين
21	الملحق 1
21	الاختبار السابق واللاحق

الاستعداد للطوارئ

الأهداف التعليمية

- هدف هذه الدورة هو تمكين مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين من:
- شرح المفاهيم الأساسية للمخاطر الطبيعية وتأثيرها، واحتمالات الخطر المحلية، وسرعة تأثير المجتمعات.
 - إزكاء الوعي بالموارد البشرية وغيرها من الموارد داخل المجتمعات.
 - توفير المعرفة والمعلومات المطلوبة لإعداد خطة الاستعداد والاستجابة للطوارئ.
 - توجيه مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين لتنفيذ الخطط المعدة محلياً.

النتائج المتوقعة

- في نهاية هذه الدورة سيكون بمقدور مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين:
- إعداد خطط الاستعداد والاستجابة للطوارئ
 - الحصول على الموارد المحلية في حالة الطوارئ وسيكون لديهم أيضاً المعلومات الكافية عن الأطراف المعنية المشاركة.
 - معرفة الإجراءات الأساسية للبحث، والإنقاذ، والإخلاء، والإسعافات الأولية.
 - اكتساب المهارات الأساسية لإجراء التقييم الفوري للاحتياجات بعد أي حدث.
 - إعداد نظام لإدارة معلومات الطوارئ والحفاظ عليه من خلال التنسيق الملائم.

المقدمة

للأوضاع الطارئة. لذا يعتبر التواصل مع المجتمع أمراً حيوياً لإنقاذ حياة البشر.

وبإيجاز يعتبر الاستعداد للطوارئ ضرورياً للحد من تأثير المخاطر على المجتمع، ولتجهيز المجتمع للاستجابة بفعالية في الوقت المناسب من خلال بناء قدرات المجتمع. ومن المهم إجراء تقييم للمخاطر المحتملة لتحديد سرعة تأثير المجموعات السكانية المختلفة المعرضة لمخاطر معينة مثل المسنين، والمصابين بالعجز البدني، والحوامل، والأطفال، والمصابين بأمراض مزمنة مثل المحتاجين للدليل الكلوي، والمصابين بالسكري، واضطرابات القلب والكلية، والفقراء وغيرهم.

وتتضمن سرعة التأثير أيضاً الكوارث المتكررة، والموقع الجغرافي، والمجتمعات المنخفضة الدخل، والمجموعات السكانية التي بها نسبة عالية من الأطفال دون عمر 15 سنة، وأعداد كبيرة من المصابين بالعجز البدني، والمسنين، والمرضى المزمنين، والمصابين بسوء التغذية، وانخفاض معدلات التمنيع، والمجموعات السكانية التي يتعذر الوصول إليها بسبب ضعف البنية الأساسية، وارتفاع معدلات الجهل، وقلة خبرة المنظمات المجتمعية، وانعدام تقنيات التواصل، وعدم الحصول على ماء الشرب المأمون، وبعد المسافات بين الأماكن التي يعيش فيها الناس وبين مرفق الرعاية الصحية، وغير ذلك.

يعتبر التنسيق بين الأطراف المعنية مثل السلطات المحلية، والجمعيات الخيرية المحلية، والمنظمات غير الحكومية، وجمعيات الصليب والهلال الأحمر أمراً حيوياً عند إعداد خطط الاستعداد والاستجابة للطوارئ والتعافي منها لتقليل آثار المخاطر والاستجابة الملائمة للطوارئ والكوارث، كما يساعد ذلك أيضاً على الاستخدام الأمثل للموارد المحدودة. ومن المفيد توفر قائمة تفقدية خاصة بالمخاطر الموجودة في المجتمع بحيث تتضمن مختلف الفئات سريعة التأثير وكيفية الاهتمام بها للحد من احتمالات الخطورة.

العناصر الأساسية للاستعداد للطوارئ داخل المجتمع هي: تحديد أدوار ومسؤوليات جميع الأطراف المعنية داخل المجتمع، وإعداد خطة للطوارئ تحدد بوضوح المخاطر المختلفة وأثرها والأخطار المحتمل وقوعها

عاني كثير من بلدان المنطقة من طوارئ وكوارث جراء مخاطر مختلفة منها: الزلازل، والجفاف، والأعاصير، والفيضانات، والحروب، والصراعات، مما أدى إلى تشرد وجرح وقتل ملايين البشر.

غالباً ما يكون أفراد المجتمع نفسه هم أول المستجيبين في حالات الطوارئ، فعليهم الاعتماد على بعضهم البعض وعلى الموارد المحلية لتدبير أمورهم قبل وصول أي مساعدة خارجية. ومن الضروري بناء قدرات المجتمع والتركيز على توفير الموارد المحلية. فلقد تبين أنه بالإمكان خفض معدلات الوفيات في بعض الحالات الطارئة بمقدار 10% عن طريق تمديد الجرحى في وضع ملائم للغيبوبة. وتستطيع العائلات والمجتمع بأسره تعلم هذا الاعتماد على النفس إذا أخذت تدابير الاستعداد على محمل الجد. فقد يتأخر وصول المساعدات الإنسانية الخارجية أو تكون غير ملائمة. ومن الضروري وجود تحليل كاف للوضع لطلب المساعدات الخارجية اللازمة لتقوية قدرة المجتمع على تدبير أمره.

أول المستجيبين في الكارثة هم الضحايا الذين يتفاعلون مع الموقف لإنقاذ حياتهم وحياة جيرانهم بالتنقيب عنهم بين الأنقاض بعد الزلزال، أو البحث بين النفايات للعثور على أشياء للبيع، وعمل الترتيبات اللازمة للحصول على الطعام في أوقات الجفاف الذي يحول الفقر الطاحن إلى مجاعة. إن الجيران هم أول من يمد يد العون للضحايا، ليس فقط بالعون الجسدي بل أيضاً بالعون المعنوي للتكيف مع الصدمة. فأعضاء المجتمع هم من يدرك الموارد والمرافق المحلية المتوافرة أمامه (مثل مصادر المياه، والطرق، وغير ذلك) وهذا يمكن أن يسهل طلب المساعدات الخارجية.

الاستعداد للطوارئ

يتطلب إعداد برامج الاستعداد للطوارئ مشاركة المجتمع بفعالية على جميع مستويات تخطيط وتنفيذ البرامج. من الضروري أن يتفهم المجتمع احتمالات الخطر وسرعة التأثير به حتى يمكنه الاستعداد والاستجابة

يحد بشكل ملحوظ من المراضة والوفيات، كما أن إشراك المجتمعات في أمور الاستعداد يضمن شعورهم بانتمائهم لهذه الخطط اليسيرة التنفيذ، ويحد من الشبهات التي تحوم حول المساعدات الأجنبية، مما يساعد المجتمع على التعافي السريع.

لكل مجتمع قدراته الخاصة، ومن الأسهل تجميع الموارد على صعيد المجتمع المحلي. ويزداد تحقيق التنمية المضمونة الاستمرار من خلال السماح للمجتمعات التي لديها الخبرة في التعامل مع الطوارئ بالمشاركة في تصميم وإدارة وتنفيذ أنشطة المساعدات الداخلية والخارجية نظراً لمعرفتها بالوضع المحلي. فالمساعدات الخارجية المبالغ فيها أو المساعدات غير الملائمة يمكن أن تدمر اعتماد المجتمع على نفسه، وتدمر الطرز الاجتماعية والاقتصادية الطبيعية، وتزيد من ضعف المجتمع واعتماده على المنظمات الإقليمية والوطنية والدولية.

المخاطر واحتمالات الخطر ونقاط الضعف المحلية

من الضروري معرفة احتمالات الخطر والمخاطر المحلية بما في ذلك تحديد الضرر الواقع وأسبابه في الطوارئ السابقة، والاستفادة من المعارف والخبرات المكتسبة منها، وكذلك معرفة كيفية الاستعداد للطوارئ فيما يخص المخاطر والأخطار المحتملة، والاهتمام بالجوانب الغذائية وأمور النظافة، وكيفية استعداد الأفراد والأسر لهذه الأحداث وحماية أنفسهم منها. إن مشاركة المجتمعات أمر أساسي في وضع خطط الاستعداد وتحديد الاحتياجات وتحديد الفئات الضعيفة والأكثر تأثراً بالأحداث. كما أن معرفة نقاط الإخلاء والمساعدة في إرشاد المجتمع إليها عند الضرورة تعتبر من الأمور الضرورية أيضاً.

وتشمل مفاهيم إدارة الكوارث: الاستعداد، والاستجابة، والتعافي، ونظام الإنذار المبكر. وتعتبر المعلومات عن المجتمع والموارد المتاحة ضرورية، وهذه المعلومات تشمل معرفة مواقع المرافق الصحية، والهيئات الصحية في المجتمع، وموقع الملاجئ المؤقتة للنازحين، والمصادر البديلة للمياه، ومولدات الطاقة، وتوفير

ونقاط الضعف، والتدريب على الخطة، وإزكاء وعي المجتمع باحتمالات الخطر والموارد المتوفرة داخل المجتمع وكيفية الحصول عليها.

استعداد المجتمع

مشاركة المجتمع أمر ضروري فيما يخص الاستعداد للطوارئ لتحقيق ما يلي:

- ضمان استمرار أنشطة وبرامج الاستعداد والاستجابة للطوارئ والتعافي منها.
 - تعزيز الوعي والمعرفة والممارسات المجتمعية للتعامل مع نقاط الضعف في المجتمع وتقليل احتمالات الخطر.
 - السماح باستخدام الموارد والمعارف والخبرات المحلية، وإتاحة الفرص للمشاركة في عمليات وضع السياسات الفعالة، وتحديد أفضل الممارسات التي تساهم في زيادة المرونة بين القطاعات المختلفة داخل المجتمع.
 - ضمان وتقوية التنسيق والتعاون بين الهيئات المتخصصة والمنظمات الطوعية والسكان أنفسهم.
 - وضع الأسس لبناء نظام فعال لإدارة المعلومات.
- من الضروري إدراك أن المجتمع لن يكون قادراً على التصدي للكوارث بفعالية إلا عن طريق بناء قدراته بالتدريب وتبادل المعلومات وأن يصبح ذلك جزءاً لا يتجزأ من الاستراتيجية العامة للاستعداد والاستجابة للطوارئ والتعافي منها على صعيد المجتمع، وفي النهاية يصبح ذلك جزءاً من جميع برامج التنمية الوطنية من خلال التخطيط الملائم والدعم السياسي.
- تتحقق التنمية المضمونة الاستمرار بشكل أفضل من خلال السماح للمجتمعات التي لديها الخبرة في التعامل مع الطوارئ بالمشاركة في تصميم وإدارة وتنفيذ أنشطة المساعدات الداخلية والخارجية، لأن لهذه المجتمعات المعرفة الكافية عن الموقع المحلي وثقافته وممارساته. وغالباً ما يكون لدى المجتمع معرفة كافية بأفراده وموارده المحلية في مجال الإنقاذ والتأهيل، مثل نقل الأيتام والنساء غير المتزوجات والمسنين الذين يفقدون معيولهم. إن إعداد وتعزيز المجتمع له مردود إيجابي

يلعب مجال الصحة النفسية دوراً هاماً في الوضع التالي للكارثة. وتشمل المتوعية النفسية: تهدئة الناس وتوفير سبل الراحة لهم، والتعاطف معهم وتفهم أوضاعهم، وتقدير استغرابهم للتجربة، واحترام وإدراك ردود أفعالهم، وعدم التعامل معهم كحالات مرضية تستوجب العلاج بالأدوية، وعدم إغراقهم بمعلومات غير مفيدة، وتقديم يد المساعدة لهم أو إحالتهم للحصول على المساعدة العملية، وتوفير الدعم لهم ضمن شبكة من المساعدات الشاملة (الطبية، والقانونية، والنفسية).

تدابير الحماية الشخصية في الطوارئ المختلفة

- في جميع حالات الطوارئ ينبغي على الجميع مراعاة التدابير التالية:
- عدم استخدام الهاتف إلا في طلب المساعدة وذلك ترك خطوط الهاتف مفتوحة لتنظيم الاستجابات الطارئة؛
- الاستماع إلى الرسائل الإعلامية عن طريق الراديو ووسائل الإعلام الأخرى حتى تكون على دراية بالتطورات الجارية؛
- تنفيذ التعليمات الرسمية المرسلة عن طريق المذياع أو المكبرات الصوتية؛
- الاحتفاظ بشنطة الطوارئ العائلية في حالة الاستعداد ، وتقديم البدائل للعائلات (حسب

المواد الضرورية، وكذلك المعلومات عن عدد الأسر، وعدد الذكور والإناث دون عمر 51 سنة وأكبر من 06 ، والفئات الضعيفة والسريعة التأثر (كالمصابين بالعجز البدني، والمسنين) والعائلات الأكثر عرضة للخطر.

إن الإدارة الفعالة للمعلومات تشمل مهارات التواصل والتنسيق. ويشمل التدريب الأساسي على الإسعافات الأولية: البحث، والإغاثة، والإخلاء، ولاسيما في أحداث معينة مثل انتشار المصابين من تحت الأنقاض. ويشمل تقييم الاحتياجات الأساسية بعد وقوع الحدث معرفة نوع المعلومات الأساسية المطلوب جمعها في الساعات القليلة الأولى من وقوع الطوارئ، أي:

- المعلومات الكافية المتعلقة بالتوزيع الجغرافي للمنطقة المتضررة، وكيفية الوصول إليها، ومدى الضرر الذي أصاب البنية الأساسية؛
 - التقدير المبدئي لعدد الوفيات، والجرحى، والنازحين؛
 - ما هي الخدمات المتاحة؛
 - مدى الضرر المادي؛
 - ما هي الاحتياجات الأكثر أهمية؛
 - معرفة الجهة التي يتم تبليغها بالمعلومات؛
 - الاطلاع على نظم الاتصالات الموجودة.
- يتطلب التعامل مع الجثث، المساعدة في دفن الجثث بطريقة ملائمة، وتحديد هوية الموتى، وتعريف المجتمع بنقاط تجميع الجثث المجهولة الهوية.



- تخزين بعض الأطعمة الجافة للاستخدام الفوري بعد الفيضان؛
- معرفة كيفية تنقية المياه لتجنب الإصابة بالأمراض المنقولة بالماء.

بعد الفيضان

بعد انتهاء الفيضان، من الضروري ألا يعود الناس إلى منازلهم حتى تبلغهم السلطات المحلية بذلك بعد التأكد من عدم تأثر المباني بالماء.

يجب على الأفراد:

- الانتظار حتى يتم الإعلان عن سلامة المياه قبل الشرب منها بدون معالجتها؛
- تنظيف وتعقيم أي غرفة أصابها الفيضان؛
- تعقيم الأطباق وأدوات المطبخ أو غسلها بالماء المغلي؛
- التخلص من أي طعام موجود في المياه أو بالقرب منها، بما في ذلك الأطعمة المعلبة والطعام المحفوظ في الثلاجات أو المبردات؛
- التخلص من أي مواد استهلاكية اختلطت بماء الفيضان (كالمشروبات والأدوية ومستحضرات التجميل وغيرها).

الزلازل

ما يجب عمله مقدماً

نادراً ما تكون حركة الأرض أثناء الزلزال هي السبب المباشر للإصابات حيث أن معظمها ينجم عن سقوط الأشياء أو انهيار المباني. والعديد من الزلازل يتبعها عادةً (بعد عدة ساعات أو أيام) هزات إضافية تقل شدتها تدريجياً. هناك عدد من الاحتياطات الضرورية التي يجب اتخاذها في مناطق الخطورة العالية للحد من الآثار المدمرة للزلازل.

- التأكد من إحكام تثبيت جميع الأدوات الكهربائية والغازية في المنزل، بالإضافة إلى الأنابيب الموصلة بها؛

ما هو متاح في المنزل). وينبغي على أفراد المنزل أن يتعلموا كيفية عمل الضمادات البسيطة أو علاقات للأذرع المكسورة باستخدام الوشاح أو أي مواد منزلية؛

- يفضل في جميع أنواع الطوارئ، الاستعداد بدلاً من التعرض للأذى، والحصول على المعلومات لتدبير الأمور على ضوءها، والانتظار بدلاً من التصرف باستعجال.

الفيضانات

ما يجب عمله مقدماً

يجب على الناس اكتشاف الأخطار المحتملة في المنطقة التي يعيشون فيها. فعلى سبيل المثال: على من يعيشون في مناطق تقع في اتجاه جريان المياه وبالقرب من السدود معرفة علامات الإنذار الخاصة بالفيضانات (مثل صفارات الإنذار) التي تستخدم عند تهديد السد بالانهيار. ويمكن توقع الفيضانات الصغيرة بمراقبة سطح الماء بعد الأمطار الشديدة والاستماع بانتظام إلى النشرة الجوية. إن التنبؤ بالفيضانات أمر شاق بالرغم من أن السكان المحليين غالباً ما يعرفون في أي وقت من السنة يتوقع حدوث الفيضان.

أثناء الفيضان، يجب عليك:

- غلق مصدر الكهرباء للحد من احتمال خطر الموت بالصدمة الكهربائية؛
- حماية الأشخاص والممتلكات: بمجرد أن يبدأ الفيضان، خذ الضعفاء (كالأطفال، والمسنين، والمرضى، والمعاقين) إلى الطابق الأعلى، وإن أمكن، انقل المتعلقات الشخصية إلى الطابق الأعلى أو اذهب إلى الملاجئ المخصصة أثناء الفيضانات؛
- الحذر من تلوث المياه، وإبلاغ السلطات عند الاشتباه في تغيير طعم أو لون أو رائحة الماء؛
- إخلاء المناطق الخطرة حسب تعليمات السلطات الصحية. إن الاستجابة التامة إلى تعليمات الإخلاء أمر ضروري. وتوصي السلطات أن تأخذ العائلات معها مستلزمات الطوارئ التي قاموا بتجهيزها سلفاً؛

سُحْب الأذخنة السامة

ما يجب عمله مقدماً

في منطقة الخطر يجب على الناس:

- التعرف على خطط ومرافق الإخلاء؛
 - التعرف على صفارات الإنذار المستخدمة في حالات الطوارئ؛
 - تثبيت الأبواب والشبابيك بإحكام؛
 - تجهيز حقيبة الطوارئ العائلية؛
 - الذهاب إلى أعلى دور في المبنى مع تثبيت شريط لاصق على الشبابيك والأبواب بطريقة محكمة لمنع التسرب.
- أثناء الطوارئ يجب عليك:
- عدم استخدام الهاتف وترك خطوط الهاتف مفتوحة لخدمات الإنقاذ؛
 - الاستماع إلى الرسائل الإعلامية عن طريق الراديو ووسائل الإعلام الأخرى؛
 - تنفيذ التعليمات المذاعة عن طريق المذياع أو المكبرات الصوتية؛
 - غلق الأبواب والشبابيك؛
 - إحكام غلق أي شقوق أو فجوات حول الشبابيك والأبواب بواسطة شريط لاصق؛
 - تخزين المياه (في أحواض الغسيل وأحواض الاستحمام)؛
 - غلق المراوح وأجهزة التكييف.
- بعد انقضاء الحالة الطارئة يجب عليك:
- الامتثال لتعليمات السلطات وعدم الخروج إلى أن يزول الخطر؛
 - تنفيذ التدابير اللازمة لإزالة التلوث؛

- تجنب تخزين الأشياء والمواد الثقيلة في أماكن مرتفعة؛
 - التدريب على الإخلاء العائلي والتأكد أن جميع أفراد العائلة يعرفون ما يجب عمله في حالة حدوث زلزال؛
 - تجهيز شنطة طوارئ عائلية.
- أثناء الزلزال، يجب عليك:
- المحافظة على الهدوء وعدم الفرع؛
 - البقاء داخل المنزل إن كنت موجوداً فيه، ولكن اتجه إلى الجزء الأوسط من المبنى؛
 - الابتعاد عن السلم التي قد تنهار فجأة؛
 - الاحتماء تحت حافة أو إطار الباب؛
 - البقاء لخارج المنزل إن كنت كذلك، لكن مع الابتعاد عن المباني لتجنب سقوط الحوائط المنهارة، وكذلك الابتعاد عن الكابلات الكهربائية؛
 - إيقاف أي مركبة كنت تستخدمها ساعة الزلزال مع الابتعاد عن الكباري والمباني.
- بعد الزلزال، يجب عليك:
- الامتثال لتعليمات السلطات؛
 - الابتعاد عن المباني المتضررة حيث أن توابع الزلزال قد تبدأ مرة أخرى في أي لحظة؛
 - إجراء الإسعافات الأولية للمصابين وتحذير خدمات الطوارئ في حالة نشوب حريق، أو انفجار أنابيب، أو غير ذلك؛
 - عدم الذهاب للأماكن المتضررة من أجل المشاهدة فقط لأن هذا يعرقل جهود الإغاثة؛
 - الاحتفاظ بحزمة أدوات الطوارئ والراديو في متناول يديك؛
 - التأكد من سلامة مياه الشرب والأطعمة المتوفرة بالمنزل وملاءمتها للأكل (نتيجة لانقطاع الكهرباء وتأثر الثلجات والمبردات).

كوارث من صنع الإنسان

ما يجب عمله مقدماً

في منطقة الخطر يجب على الناس:

- التعرف على خطط ومرافق الإخلاء (الملاجئ)، وإذا كانت غير متوافرة فيجب البقاء في منتصف المنزل بعيداً عن الشبايك لتجنب الإصابة بالزجاج المكسور؛
- التعرف على صفارات الإنذار المستخدمة في حالات الطوارئ؛

- توخي الحذر، وتجنب الشائعات، والاعتماد على المصادر الرسمية للحصول على المعلومات (والبحث دائماً عن مصدر المعلومات الأولي)؛
- تجهيز معدات الطوارئ العائلية وأدوية المرضى المصابين بأمراض مزمنة؛
- ضمان توفير كميات طعام ومياه كافية يمكن تخزينها بدون الحاجة إلى كهرباء؛
- التأكد من وجود جميع الوثائق الشخصية في مكان آمن.

أثناء الطوارئ، عليك:

- عدم استخدام الهاتف؛
- الانتباه إلى الرسائل التي تبثها وسائل الإعلام والراديو المحلي؛
- إحكام تثبيت الأبواب والشبايك؛
- الامتنثال إلى التعليمات للحفاظ على حياتك (وعدم المقاومة)؛
- عدم الخروج إطلاقاً إلا عند الضرورة.
- بعد انتهاء الحالة الطارئة، يجب عليك:
- الامتنثال إلى تعليمات السلطات وعدم الخروج حتى يزول الخطر؛
- تقديم الدعم لأسرتك؛
- مساعدة الآخرين على التزود بالاحتياجات الأساسية مثل الماء والطعام والحماية؛

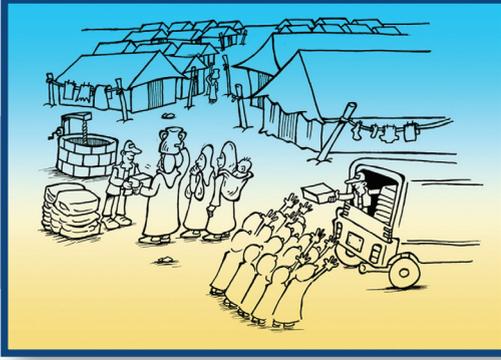
- المساعدة في تحديد هوية الجثث، وإعادة توحيد الأسر، والمساعدة في حالة النزوح إلى مكان آخر؛
- تقديم الإسعافات الأولية للمصابين وتحذير خدمات الطوارئ في حالة نشوب حريق، أو انفجار الأنابيب؛
- إحالة المصابين إلى أقرب مرفق صحي والتبليغ في أي اشتباه في خطر يهدد الصحة العمومية؛
- تعزيز الترابط الاجتماعي لتقديم الدعم للأسر المنكوبة.

دور مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين

يتمثل دور مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين في تحديد ممثلي المجتمع الأساسيين. وينبغي الفصل التام والتمييز الواضح بين دور ممثلي المجتمع والمتطوعين الصحيين ودور المهنيين الصحيين (لتجنب التداخل). وينبغي إقامة قنوات اتصال واضحة بين ممثلي الأحياء والمتطوعين الصحيين والسلطات المحلية في ما يخص الاستعداد، والاستجابة، والتعافي.

دور ممثلي المجتمع هو:

- سهولة الوصول إليهم في أي وقت؛
- معرفة حدود المجتمع (قد يكون مرتكزاً على القرية، أو العرق، أو غير ذلك)؛
- العمل كمنسق محلي في حالة الكوارث وله دور قيادي في تحفيز المجتمع كي يكون مستعداً؛
- القدرة على مكافحة تمييز الوضع في الطوارئ وأثناء مرحلة التعافي؛
- الاستخدام الفعال لموارد المجتمع المحددة من قبل الاطلاع على أفضل الممارسات والدروس المستفادة من قبل؛
- تبادل وتحديث المعلومات بشفافية؛
- المساعدة في تخطيط وتنفيذ الاستعداد والاستجابة والتعافي؛



المجتمع باستخدام أساليب تقمص الأدوار وتقديم العروض؛

- المساعدة على إعادة تجميع أفراد الأسر؛
- المساعدة في تحديد هوية المتوفين وكذلك المساعدة في التدابير عند الحاجة؛
- المساعدة في التقييم النظري السريع (عدد المتوفين، والضرر المادي، وحالة الناجين، بما في ذلك الفئات الضعيفة).

- المساعدة في حركات النزوح الضخمة وإعادة تجميع أفراد الأسر؛
- تحديد المنظمات غير الحكومية المحلية وجمعيات المجتمع المدني والتنسيق بينها بما يفيد في الطوارئ؛
- المساعدة في الإخلاء المكثف وإعادة تجميع الأسر؛
- تعزيز القوة النفسية والثقة لدى المصابين؛
- دور المتطوعين الصحيين
- معرفة موقع الفئات الضعيفة والسريعة التأثر في المنطقة المخصصة لهم.
- معرفة مواقع الجهات الخدمية الأساسية مثل: موارد المياه، والكهرباء، والمرافق الصحية، والمدارس، والمساجد، ومرافق الإصحاح؛
- إذكاء الوعي حول المخاطر المختلفة وما ينجم عنها من أخطار على المستوى المحلي، وتقديم المعلومات حول وسائل الحماية الشخصية الملائمة؛
- المشاركة في التدريب الأساسي للبحث، والإنقاذ، والإخلاء، والإسعافات الأولية، وبالتالي تدريب

الملحق 1

الاختبار السابق واللاحق

أ) في حالة وقوع كارثة، من هو المتاح لمساعدة المصابين فوراً؟

- 1- وزارة الصحة
- 2- المنظمات غير الحكومية
- 3- أعضاء المجتمع
- 4- وكالات الأمم المتحدة

ب) الاستعداد للطوارئ أمر ضروري للمجتمع لأنه:

- 1- يقلل من تأثير بعض الكوارث
- 2- يساعد على تنشيط الاستجابة الملائمة في الوقت المناسب
- 3- يضمن الوصول إلى الموارد والمعرفة المحلية
- 4- جميع ما سب

ج) ما هو أول شيء يجب على المجتمع معرفته حتى يكون مستعداً؟

- 1- الاطلاع على مختلف الكوارث واحتمالات الخطر في المنطقة
- 2- الشركاء الذين يعملون معهم
- 3- كيفية طلب المساعدة في حالة وقوع الكارثة
- 4- كيفية الفرار من مكان الحدث

د) ماذا يحتاج المجتمع بالدرجة الأولى حتى يكون مستعداً؟

- 1- معدات عالية التقنية
- 2- مبلغ كبير من المال
- 3- الالتزام والتحفيز لإنقاذ الأرواح
- 4- الدعم التقني لدراسة البيئة المحيطة به

ه) أي مما يلي أكثر أهمية في الأخذ بعين الاعتبار عند التخطيط لاستعداد المجتمع؟

- 1- الأطراف المعنية داخل المجتمع
- 2- الموارد والأصول المتوفرة في المجتمع
- 3- الدروس المستفادة من الكوارث السابقة
- 4- جميع ما سبق

الوحدة 7

الإسعافات الأولية

المحتويات

28	المقدمة
28	الوقاية من الإصابات والإسعافات الأولية
28	الحروق
29	أنواع الحروق
29	الإسعافات الأولية للحروق
30	السقوط، وكسور العظام
30	الوقاية من السقوط والإصابات
31	علامات كسور العظام
31	إصابات الرأس
31	الإسعافات الأولية
32	القطوع والجروح
32	الوقاية من القطوع والجروح
32	الإسعافات الأولية
32	الغرق
33	الوقاية من الغرق
33	الإنقاذ والإسعافات الأولية
33	التسمم
34	الوقاية
35	الإسعافات الأولية
35	الاختناق
35	الوقاية من الاختناق
35	الصدمة الكهربائية
36	الوقاية من الصدمة الكهربائية
36	الإسعافات الأولية
36	لدغة الحية
36	الإسعافات الأولية
36	عضة الكلب
36	الوقاية من عضة الكلب
37	الإسعافات الأولية
38	الملحق 1
38	الاختبار السابق واللاحق
38	الإجابة: (ألوحدة الثانية، الجزء السادس: الإسعافات الأولية)

الإسعافات الأولية

الأهداف التعليمية

الهدف من هذه الوحدة هو تمكين مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين من:

- 1- تحديد الأسباب الأساسية لمختلف أنواع الإصابات غير المتعمدة؛
- 2- دراسة التدابير الأساسية لتعزيز البيئة الآمنة وحماية الناس من الإصابات غير المتعمدة، لاسيما الأطفال والشباب؛
- 3- دراسة التدابير الأساسية للإسعافات الأولية للإصابات غير المتعمدة.

النتائج المتوقعة

في نهاية هذه الوحدة، سيكون بمقدور مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين:

- 1- إزكاء وعي المجتمع لتعزيز البيئة المأمونة؛
- 2- بناء مهارات المجتمع في الوقاية من الإصابات لاسيما بين الأطفال والنساء والمسنين؛
- 3- تقديم الإسعافات الأولية الأساسية العاجلة في حال عدم توفر المساعدة الطبية للحد من وخامة الإصابات (وينبغي إدراج كيفية إحالة الإصابات إلى المستويات الطبية الأعلى في تدابير الإسعافات الأولية).

المقدمة

- 4- الحروق الكهربائية: وقد لا تكون هناك أي علامة خارجية سوى علامة صغيرة تدل على الحرق إلا أن الضرر الداخلي يكون بالغاً. ويحرق صغار الأطفال الفم والشففتين عندما يعضون أو يمصون السلك الكهربائي الممتد؛
- 5- الحروق الكيميائية: يعتمد مكانها على طريقة تناول المادة الكيميائية إما بالأكل، أو الرش، أو الاستنشاق.

للوفاة من الحروق ينبغي اتخاذ تدابير الوقاية مثل إدخال نظام الإنذار ضد الدخان والتأكيد على استخدامه، واستخدام مضخات الرش في المساكن، وكذلك القذاحات المأمونة من الحريق، وسن القوانين التي تنظم درجة حرارة الماء الساخن بالصنوبر، وقد أثبتت هذه التدابير فعاليتها الفائقة.

وهناك تدابير مقترحة أخرى هي:

- 1- إبعاد صغار الأطفال عن مصادر النار وأعواد الثقاب والمواقد؛
- 2- وضع المواقد على سطح منبسط مرتفع بعيداً عن متناول أيدي الأطفال؛
- 3- الاحتفاظ بالبنزين، والمصابيح، والشموع، والمكواة الساخنة، والأسلاك الكهربائية بعيداً عن متناول أيدي الأطفال؛
- 4- تغطية مصدر الكهرباء والمقابس الكهربائية لمنع وصول الأطفال إليها؛
- 5- يجب على ربان المنازل اللاتي تستخدمن الغاز السائل في الطبخ التأكد من إغلاق صمامات الغاز قبل النوم.
- 6- عدم إشعال أعواد الثقاب، أو استخدام القداحة، أو إضاءة المصابيح الكهربائية إذا كان هناك رائحة غاز؛
- 7- تجنب التدخين في المنزل، ومرعاة استخدام القداحات المقاومة للأطفال (والتي يصعب عليهم إشعالها)؛
- 8- تجنب تخزين الوقود والسوائل سريعة الاشتعال في المنزل، وتجنب تعرضها لأشعة الشمس أو مصادر الحرارة الأخرى؛

بالرغم من إمكانية توقي معظم الإصابات إلا أنها تعتبر السبب الرئيسي في الوفيات والعجز غير الضروريين سنويا بين الأطفال (بسبب القصور في تقييم عوامل الخطورة التي يتعرض لها الأطفال)، وبين المراهقين (بسبب اندفاع المراهقين وحبهم للمجازفة بشكل أساسي)، وكذلك بين الذكور. إن تطبيق أقل تدابير السلامة والمدخلات في المجتمع كما في الشارع، والمنزل، والمدرسة، وساحات اللعب، وتوفير التدابير النوعية للإسعافات الأولية وتقديمها فور الإصابة مباشرة سيؤدي إلى إنقاذ الأرواح الغالية، ويحد من الضرر الدائم.

الوقاية من الإصابات والإسعافات الأولية

الحروق

تعتبر الحروق من الأسباب الأكثر شيوعاً للإصابة والوفاة لاسيما بين النساء والأطفال في الفئة العمرية بين 5- 14 سنة. وتعتبر الحروق هي النوع الوحيد من الإصابات غير المتعمدة الذي يصيب الإناث أكثر من الذكور. وتقع معظم الحروق تقريبا في المنزل. إن العادات المحلية في استخدام النار في الطبخ والتسخين في الهواء الطلق، بالإضافة إلى ارتداء الملابس الفضفاضة لاسيما بين البنات في سن المراهقة ترتبط بزيادة معدلات الحروق بين النساء.

وتنجم الحروق بسبب الحرارة الجافة (كالنار)، والحرارة الرطبة (كالبخار والسوائل الساخنة)، والكهرباء، والمواد الكيميائية، والإشعاع (ضوء الشمس). وتتحدد نتائج الحروق بشكل كبير بمدى استنشاق الدخان. وتقع حروق الأطفال عادة في المطابخ في المنازل.

وتشمل أنواع وأماكن الحروق في الجسم ما يلي:

- 1- السمط: يصيب الجذع والطرفين العلويين؛
- 2- الحروق المتعلقة باللهب: يصيب الطرفين السفليين؛
- 3- الحروق التماسية: الأيدي؛



- 9- الاحتفاظ بطفاية حريق (تعمل بشكل جيد) في المطبخ؛
 10- تحسين أجهزة التدفئة والإنارة في المنازل؛
 11- فصل أماكن الطبخ عن أماكن المعيشة.

أنواع الحروق

تعتمد معالجة الحروق على وخامتها وعمقها. ويمكن تصنيف الحروق إلى ثلاثة أنواع:

الحروق من الدرجة الأولى

الحروق من الدرجة الأولى، أو الحروق الصغيرة، تصيب الطبقة الخارجية فقط من الجلد، ويصبح الجلد لونه أحمر ومنتفخاً ومؤلماً. ينجم هذا النوع من الحروق عن أشعة الشمس الخفيفة بدون حدوث نفاطات (بثرات مائية)، أو نتيجة التماس بمصدر حراري لفترة وجيزة. وعادة تبرا هذه الأنواع من الحروق في غضون أقل من أسبوع ولا تحتاج إلى المعالجة.

الحروق من الدرجة الثانية

الحروق من الدرجة الثانية تصيب الطبقتين الخارجية والداخلية من الجلد، فيصبح الجلد شديد الاحمرار ومنتفخاً وتتكون النفاطات (البثور المائية) المؤلمة للغاية.

الحروق من الدرجة الثالثة

الحروق من الدرجة الثالثة تصيب جميع طبقات الجلد، وقد تصاب أيضاً الدهون والعضلات والعظام. وقد تظهر منطقة الحرق باللون الأسود أو تكون جافة أو بيضاء. وبالرغم من ذلك فقد يصاحب الحروق الخطيرة ألم خفيف وقد لا يصاحبها أي ألم. وتقع هذه الحروق في حالة الصدمات الكهربائية، والملابس المحترقة، وحرائق البنزين وغيرها. والحروق من الدرجة الثالثة حروق خطيرة، لذا ينبغي إحالة المصابين بها فوراً إلى المستشفى بعد إجراء الإسعافات الأولية لهم.

الإسعافات الأولية للحروق

إذا أصيب أحد الأفراد بحرق من الدرجة الأولى، فقم بتبريد الجلد فوراً بوضع المنطقة المحروقة من الجلد



السقوط، وكسور العظام

عظام الأطفال لينة وقد تقاوم الكسر بسهولة أكبر من البالغين. أما عظام المسنين، ولاسيما السيدات المسنات، فتكون أحياناً رقيقة بشكل خطير وسهلة الكسر. يقع ما يزيد عن ثلاثة أرباع حوادث كسور العظام في المنزل. وتحتاج العظام المكسورة إلى المعالجة الفورية لتجنب التشوهات وقصور الحركة مستقبلاً في حالة عدم معالجتها معالجة صحيحة.

الوقاية من السقوط والإصابات

يمكن الوقاية من السقوط الخطير باتباع ما يلي:

- 1- عدم تشجيع الأطفال على تسلق الأماكن غير المأمونة والتأكيد على عدم ترك الأطفال وحدهم في هذه الأماكن؛
- 2- التأكيد على تثبيت حواجز حديدية على السلم، والشبابيك، والشرفات، وأسطح المباني؛
- 3- ضمان غلق المداخل المؤدية إلى أسطح المباني غير المأمونة.

ينبغي تعليم الأطفال عدم اللعب بالقرب من الطرقات وأن يكونوا على وعي بخطورة الجري في الشارع دون النظر في الاتجاهين أولاً. والسير دائماً على جانب الطريق المواجه لحركة المرور.

ينبغي على السيدات تناول كمية كافية من الكالسيوم في غذائهن، ويعتبر اللبن مصدراً جيداً له. ينبغي تشجيع الرياضة، مثل المشي، لأنها تساعد على زيادة قوة العظام. إن الإضاءة الصحيحة والنظارات وأدوات وأنظمة الدعم الخاصة مثل الحواجز الحديدية يمكن استخدامها جميعاً للوقاية من السقوط بين المسنين سواء في الحمامات أو جانبي السرير أو السلم.

يجب حشد المجتمع لتعزيز التصميمات المأمونة للشوارع، وإنشاء أرصفة واضحة ذات ارتفاعات معيارية، وممرات خاصة للدراجات والدراجات النارية، وتصميم شوارع تحترم مختلف فئات المستخدمين

تحت الماء البارد الجاري لمدة 5-10 دقائق على الأقل، أو اغمسها في الماء البارد، فهذا يقلل الألم والتورم.

وإذا أصيب أحد الأفراد بحرق من الدرجة الثانية، فقم بتغطية الحرق بضماد نظيف بدون إحكام ربطه، وحافظ على نظافة الجرح. ارفع المنطقة المحروقة بحيث تكون في مستوى أعلى من بقية الجسم إن أمكن ذلك. لا تضع الثلج على الحرق، ولا تفتح أي نفطة أو تنزع أي شئ يكون ملتصقاً بالحرق. لا تستعمل المرهم أو الكريمات أو البخاخات المطهرة أو المخدرة. قم بإحالة المصاب إلى المرفق الصحي إذا كان الحرق يغطي مساحة كبيرة أو إذا كان هناك حمى أو ألم وتورم لم يبرأ خلال يومين.

إذا كان هناك أحد يعاني من حروق من الدرجة الثالثة، فمن الضروري اتخاذ الإجراءات التالية فوراً:

- 1- أوقف مصدر الحريق أو اقطع التيار الكهربائي إذا كانت الحروق ناجمة عن الكهرباء؛
- 2- إذا أمسكت النار بملابس أحد، قم بلف المصاب فوراً ببطانية ودحرجه على الأرض لإخماد النار؛
- 3- افحص علامات التنفس والنض، وإذا كان المصاب فاقد الوعي ولا يتنفس، قم بإنعاشه بما يفهم. ضع المصاب منبسطاً على ظهره مع إمالة رأسه قليلاً إلى الخلف. اغلق فتحتي الأنف وانفخ في فمه بقوة حتى يرتفع صدر المصاب. عدّ حتى 3 ثم انفخ مرة أخرى، وكرر العملية حتى يبدأ المصاب في التنفس؛
- 4- قم بتغطية منطقة الحرق بواسطة ضماد بارد ورطب ونظيف أو بقطعة قماش أو منشفة نظيفة ورطبة؛
- 5- ارفع المنطقة المحروقة بحيث تكون في مستوى أعلى من بقية الجسم إن أمكن ذلك؛
- 6- قم بإحالة المصاب بالحروق إلى أقرب مستشفى؛
- 7- يمنع نزع الملابس المحروقة، ولكن تأكد أن المصاب لم يعد ملامساً لأي مادة محترقة؛ غمس الحروق الكبيرة الوخيمة في الماء البارد؛ استعمال المرهم أو الكريمات، أو البخاخات المطهرة أو المخدرة.

معالجة الاشتباه في الصدمة

إذا شعر المصاب بدوار أو ضيق أو سرعة في التنفس، ضعه على الأرض بحيث تكون الرأس في مستوى منخفض قليلاً عن الجذع، وارفح الساقين إن أمكن ذلك. حافظ على المصاب دافئاً، وانقله إلى المستشفى في أسرع وقت ممكن.

إصابات الرأس

إصابات الرأس قد تؤذي فروة الرأس، أو الجمجمة، أو الدماغ، أو الرقبة. وقد يبدأ نزف الدماغ في غضون 42 ساعة بعد إصابة الرأس بالرغم من عدم وجود أي جرح خارجي أو وجود جرح صغير يكاد يُرى على فروة الرأس، وهذا أمر خطير جداً. ومن الضروري وضع المصاب تحت المراقبة في المستشفى لتحري علامات الخطورة خلال 24 ساعة بعد الحادثة.

تشمل بعض العلامات الخطيرة التي يجب ملاحظتها بعد إصابة الرأس ما يلي:

- 1- فقد الوعي، والالتباس، والغاس؛
- 2- عدم القدرة على تحريك أي جزء من الجسم أو الشعور بالضعف في الذراع أو الساق؛
- 3- الصداع الشديد؛
- 4- تيبس الرقبة؛
- 5- القيء؛
- 6- النزف من الفم أو الأنف أو الأذن؛
- 7- فقد البصر، أو تخيم الرؤية، أو الرؤية المزدوجة؛
- 8- الاختلاجات أو النوبات.

الإسعافات الأولية

قد تؤدي أي حركة في الرأس أو الرقبة أو الظهر إلى الشلل أو الوفاة، لذا عليك تثبيت رقبة ورأس المصاب في الوضع الذي وجد فيه. ضع مناشف ملفوفة على جانبي الرأس والرقبة واربطهما وطوقهما في نفس المكان، أو حافظ على سكون الرأس والرقبة والكفين تماماً في

للطريق مثل مناطق عبور المشاة. إن إزكاء الوعي وتعزيز السلوك المسؤول على الطرق يشمل: احترام إشارات المرور، واتباع عادات القيادة المأمونة مثل عدم القيادة بسرعة، واستخدام حزام الأمان، وتقييد الأطفال في المركبات المزودة بأربع عجلات، وارتداء خوذة راكبي الدراجات والدراجات النارية، وضمان وضوح الرؤية على الطرق، والامتناع عن القيادة تحت تأثير الكحوليات والمخدرات.

علامات كسور العظام

إذا اشتبهت في إصابة شخص بكسر العظام، فابحث عن العلامات التالية: نزف شديد، أو تشوه في أحد الأطراف أو المفاصل، أو ألم ناجم عن الضغط الخفيف على العظم، أو اختراق العظم للجلد، أو عدم القدرة على تحريك العظام أو المفصل. قم بإجراء الإسعافات الأولية فوراً أثناء عمل الترتيبات اللازمة لنقل المصاب إلى المستشفى. اعمل على إيقاف النزف بالضغط على الجرح بضمادة معقمة أو قطعة قماش نظيفة. قم بتثبيت المنطقة المصابة بواسطة جبيرة ولا تحاول إعادة العظم إلى مكانه. يمكن عمل جبيرة من الجرائد الملفوفة، أو عصا، أو لوح خشبي. ضع الجبيرة حول الجرح وثبتها في مكانها بقطعة من القماش أو خيط. بالنسبة لإصابة الساق، اربط الساق المصابة مع غير المصابة مع وضع بطانة أو حشوة بين الساقين.

بالنسبة لكسر الذراع، اصنع معلق بقطعة من القماش وضع فيها الساعد واربط نهايتي القماش حول الرقبة. تأكد أن المعلق غير محكم حتى لا يعوق دوران الدم في الذراع. راقب ظهور أي تورم أو لون أزرق خفيف على الجلد. إذا حدث تورم أو أن ظهر لون غير طبيعي، ارخ المعلق فوراً.

في حالة الكدمات والتواء المفاصل، ضع كمادة ثلجية للحد من التورم ولتفريغ الألم، أو اغمس المنطقة المصابة في الماء البارد. لا تضع الثلج مباشرة على الجلد بل لف الثلج في منشفة أو قطعة من القماش.

وسادة من القماش النظيف لمدة 15 - 20 دقيقة حتى يتوقف النزف. أما في حالة تدفق أو استمرار النزف بعد الضغط المستمر، فيجب نقل المصاب إلى أقرب مركز صحي لتقطيب الجرح.

نظف الجرح: نظف الجرح بالماء النظيف، ويمكن استعمال الصابون لتنظيف المنطقة حول الجرح.

قم بتغطية الجرح: ضع ضمادة على الجرح. ولا تربطها بقوة لتسمح بأي تورم محتمل.

قم بتغيير الضماد: قم بتغيير الضماد مرة واحدة على الأقل يومياً أو كلما أصبح رطباً أو متسخاً.

راقب ظهور علامات العدوى: لاحظ إن كان هناك احمرار أو نزح أو تورم أو قيح، وإذا ظهرت أي من هذه العلامات قم بإحالة المصاب إلى أقرب مرفق صحي.

انصح بالتمنيح ضد التتanos: قم بإحالة المصاب للتمنيح ضد التتanos بعد إجراء الإسعافات الأولية له وذلك للوقاية من هذا المرض.

إذا لم يتوقف النزف، أو إذا ظهرت علامات العدوى، قم بإحالة المريض فوراً لتلقي المعالجة الملائمة في المرفق الصحي. إذا وجدت قطعة من الزجاج أو أي جسم آخر ملتصقاً بالجرح فلا تحاول نزعها، فقد تكون واقية من النزف ونزعها قد يفاقم الإصابة. ولا تضع أي نبات أو مادة حيوانية على الجرح منعاً لحدوث العدوى أو الإصابة بالتتanos. وبعد إجراء الإسعافات الأولية قم بإحالة المصاب إلى أقرب مرفق صحي.

الغرق

يعتبر الغرق السبب الرئيسي الرابع للوفاة العارضة، وهو أكثر شيوعاً بين الأطفال حيث يأتي في المرتبة الثالثة عشر من إجمالي أسباب الوفاة بين الأطفال دون عمر 15 سنة، والفئة العمرية من 1-4 سنوات هي الأكثر عرضة للخطر. وتكفي كمية قليلة من المياه لإغراق الطفل. وفي الحقيقة، إن كمية قليلة جداً من الماء تصل إلى بوصات قليلة في حوض الاستحمام أو المغسلة أو الدش يمكنها

مكائهما بواسطة الذراعين، بوضع ذراع على كل جانب من جانبي الرأس، إلى أن تتوفر الرعاية الطبية.

للسيطرة على النزف من فروة الرأس، قم بالضغط حول حواف الجرح. ضع عصابة حول الرأس مع ترك شرائط طويلة من حلقة العصابة للشد عليها والضغط على الجرح. راقب تنفس ونبض المصاب ولا تعطيه أي أكل أو شراب ولا ترفع ساقيه.

القطوع والجروح

تعتبر الأجسام الحادة والمدمبة، والسكاكين، والمقصات، والزجاج المكسور وغير ذلك، هي الأسباب الأكثر شيوعاً للإصابة بالقطوع والجروح. وقد تؤدي الجروح الناجمة عن هذه الإصابات إلى فقد الدم وقد تكون خطيرة. ويعتبر الأطفال بشكل خاص هم الفئة الأكثر عرضة لخطر الإصابة إذا ما تركوا بدون رقابة ووصلوا إلى هذه الأجسام الحادة.

الوقاية من القطوع والجروح

ينبغي حفظ الأواني الزجاجية بعيداً عن متناول أيدي الأطفال، وأن تكون المنازل وساحات الملاعب خالية من الزجاج المكسور والأجسام الحادة الأخرى، كما يجب التخلص من الزجاج المحطم بطريقة آمنة، وتنبيه الأطفال إلى خطر اللعب بقطع الزجاج المحطم والسكاكين والمقصات وأية أجسام حادة أخرى.

الإسعافات الأولية

في حالة القطوع والجروح الصغيرة

ينبغي غسل الجروح بالماء النظيف (بعد غلي الماء ثم تبريده) وكذلك غسل الجلد حولها. كما يجب تغطية الجرح بقطعة قماش نظيفة ثم وضع ضمادة فوقها.

في حالة القطوع والجروح الخطيرة

أوقف النزف: اضغط على الجرح بلطف بواسطة ضماد نظيف وإذا كان النزف شديداً، ارفع المنطقة المصابة فوق مستوى الصدر واضغط بقوة على الجرح بواسطة

الوصول إلى الغريق بواسطة عمود أو مهد اليد أو بإلقاء الحبل، واقترّب منه من الخلف، وحاول الحديث معه لطأنته واطلب منه بسط ذراعيه بعيداً عنك.

راقب التنفس والنبض: إذا كانت الضحية لا تتنفس، قم بإجراء الإنعاش فمًا بفم، ويجب أن يخرج الماء من الرئتين عندما يبدأ التنفس.

انزع الملابس الباردة والمبللة من الضحية: انزع الثياب المبللة من المصاب وقم بتغطيته بملابس جافة.

يجب حصول جميع الضحايا على التوعية الطبية: يجب أن يحصل المريض على التوعية الطبية حيث أنه من الشائع حدوث مشاكل في الرئتين بعد نوبة الاقتراب من الغرق.

قم بإمالة رأس الضحية إلى الخلف واستمع إلى التنفس، وإذا لم يكن يتنفس بشكل طبيعي ضع فمك على فمه وانفخ فيه حتى يرتفع الصدر، وكرر ذلك مرتين. يستغرق كل نفس ثانيّتين.

إذا تعذر على المصاب التنفس بشكل طبيعي، أو السعال أو الحركة، اضغط على الصدر برفق (اضغط لأسفل حوالي 5.1 إلى 2 بوصة) 15 مرة بين الحلمتين. اضغط بمعدل 100 ضغطة على الصدر في الدقيقة. استمر بمعدل إعطاء نفسين ثم بالضغط 15 مرة حتى تصل المساعدة. ينبغي إحالة المريض فوراً إلى أقرب مرفق صحي بعد إجراء الإسعافات الأولية له.

التسمم

إن تناول الجرعات الزائدة من الدواء قد تكون متعمدة أو عن غير عمد. والتسمم غير المتعمد يمثل خطراً شديداً لاسيما بين الأطفال. كما أن المبيضات، وسم الحشرات والفئران، والكبروسين والمنظفات المنزلية يمكنها أن تقتل أو تؤذي الطفل. وليس من الضروري بلع السم لكي يكون خطيراً. فالسم يمكن أن يقتل أو يتسبب في ضرر الدماغ أو العمى أو إصابة مستديمة إذا ما استنشق أو وقع على الجلد أو الملابس أو دخل في العين. إن ابتلاع الأدوية هو المسؤول عن ثلث حالات التسمم غير المتعمدة بين الأطفال دون عمر 14 سنة، ويليه التسمم

قتل الرضيع في أقل من دقيقتين. وكذلك المراهيض غير المغطاه تكون غير مأمونة لصغار الأطفال.

الوقاية من الغرق

الأطفال

لا تترك الطفل وحده أبداً دون مراقبة بالقرب من المياه، أو برك السباحة، أو بالقرب من كمية كبيرة من الماء. وينبغي دائماً تغطية الآبار، وأحواض السباحة، ودلاء الماء. ويجب تعليم الأطفال السباحة في سن مبكرة إن أمكن، كما ينبغي توعيتهم بمخاطر السباحة في التيارات المائية السريعة، والسباحة بمفردهم. وينبغي إحاطة برك السباحة الموجودة في المنطقة بسياج آمن، كما يجب تعزيز استعمال الأطفال للعوامات ذات النوعية الجيدة مثل الأجنحة العائمة.

البالغون

يجب على البالغين عدم السباحة بمفردهم في مياه مجهولة، كما يجب التحقق دائماً من عمق الماء قبل الغطس.

على صعيد المجتمع

تشمل التدابير المجتمعية للوقاية من الغرق بناء الكباري أو المعابر المائية الآمنة، ووضع التعليمات والمعلومات الواضحة حول سلامة التيارات المائية على شواطئ البحار، والاستعانة بحرس الشواطئ للإشراف على التدابير الأمنية وتنفيذها، كما يجب فحص السفن بانتظام وتنفيذ التعليمات الأمنية، وأن يكون عدد الركاب في حدود الطاقة الموصى بها في السفينة مع توفير سترات النجاة من النوعية الجيدة المأمونة واستخدامها.

الإنقاذ والإسعافات الأولية

إنقاذ الغريق: قم بإخراج الضحية من الماء إذا استطعت ذلك بطريقة آمنة. وقبل النزول في الماء لإنقاذ شخص آخر تأكد من عدم تعرضك للخطر، فإنقاذ الغريق محفوف بالمخاطر. إن كان ذلك ميسوراً، حاول أولاً

الوقاية

ينبغي حماية الأطفال وعدم تشجيعهم على الانخراط في سوق العمل، كما يجب أن يعمل المجتمع بفعالية على تعزيز وحماية حقوق الطفل.

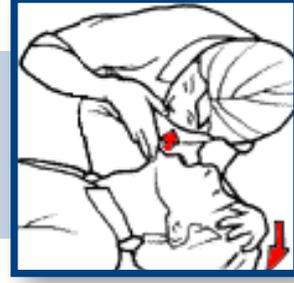
يجب تطبيق تدابير السلامة البيئية في المجتمع لضمان سلامة البيئة، وذلك يتضمن ما يلي: تجنب رمي الفضلات، والتأكيد على إبقاء المصانع التي تسبب أضراراً بيئية خارج المناطق السكنية وبعيدا عن المدارس، والمراقبة المنتظمة للسلامة البيئية والأنظمة المعتمدة، ومراقبة معايير سلامة الغذاء والشراب، ومراقبة تنفيذ استخدام المبيدات الحشرية.

ينبغي عدم تخزين السموم والأدوية والمبيضات والأحماض والوقود السائل مثل البرافين (الكيروسين) في زجاجات يشبه خطأً أنها منشطات. يجب حفظ جميع هذه السوائل والسموم في حاويات ذات علامات واضحة محكمة الإغلاق وبعيدا عن عيون وأيدي الأطفال. كما يجب حفظ المنظفات والمبيضات والمواد الكيميائية والأدوية في عبواتها الأصلية ويقتل عليها في الخزانة أو توضع على أرفف عالية لا يستطيع الأطفال الوصول إليها. ويعتبر الأسبرين سبباً شائعاً لحوادث التسمم.

الأدوية المخصصة للبالغين يمكن أن تقتل صغار الأطفال. وينبغي عدم إعطاء الأطفال أدوية إلا التي يصفها الطبيب فقط، وقبل تناول الأدوية، اقرأ النشرة المرفقة للتأكد أنه الدواء الصحيح. والإفراط في تناول المضادات الحيوية يمكن أن يسبب الصمم في الأطفال.

علامات التسمم تشمل:

- 1- حروق أو احمرار حول الفم والشفتين يمكن أن تنجم من شرب سموم معينة؛
- 2- رائحة النفس تشبه المواد الكيميائية مثل الغازولين أو مخفف الدهانات؛
- 3- حروق وتلون وروائح على المصاب أو ملابسه أو في المنطقة المحيطة به؛
- 4- وجود زجاجات أدوية فارغة أو حبوب دوائية مبعثرة؛
- 5- القئ وصعوبة التنفس والالتباس.



الشكل 4- يوضح كيفية القيام بالتنفس الصناعي



الشكل 5- يوضح كيفية الضغط على الصدر

بالمنظفات. وفي المواقع والبيئات ذات الموارد المحدودة مثل أسواق العمل والمزارع وتجمعات النفايات يتعرض الأطفال إلى التسمم بالمبيدات الحشرية أو المواد السامة مثل الرصاص، والزئبق، والفسفات العضوية. وفي المنازل، قد يتلامس صغار الأطفال بالسموم التي تنقل إلى المنزل على ملابس أو أحذية إخوانهم أو قد يتعرضون للسموم التي تتسرب إلى الماء أو ترش في الهواء.

الإسعافات الأولية

ظل الجسم الغريب عالقاً في الحلق، اتخذ الإجراءات التالية:

بالنسبة للرضع وصغار الأطفال:

1- اجلس واسند ساعدك على فخذك، واحمل الرضيع على ساعدك؛

2- اضرب الرضيع برفق لكن بثبات 5 مرات في منتصف الظهر بواسطة راحة يدك؛

3- إن لم يكن ذلك مجدياً، احمل الرضيع على ساعدك بحيث يكون وجهه لأعلى ويكون الرأس في مستوى منخفض عن الجذع، وضع إصبعين على منتصف عظم الصدر بين الحلمتين واضغط خمس مرات سريعاً على الصدر؛

4- كرر العملية حتى يخرج الجسم الغريب، وإلا قم بنقل الطفل فوراً إلى أقرب مرفق صحي.

بالنسبة لكبار الأطفال والبالغين:

قف خلف المصاب وذراعك حول خصره، وقم بإماتته للأمام قليلاً. ضع قبضة يدك على جسم المصاب فوق السرة وتحت القفص الصدري، وضع يدك الأخرى على قبضتك وادفع بطن المصاب للدخل وإلى أعلى وكأنك تحاول رفعه من على الأرض. كرر المحاولة حتى يخرج الجسم الغريب، وإلا قم بنقل المصاب فوراً إلى أقرب مرفق صحي.

الصدمة الكهربائية

قد يبدو الحرق الكهربائي طفيفاً أو لا يظهر أبداً على الجلد، لكن ضرره يمتد عميقاً داخل الأنسجة تحت الجلد. وقد يقع ضرر داخلي مثل توقف القلب إذا مر تيار كهربائي قوي في الجسم. وأحياناً، تقذف الهزة الفجائية المصاحبة للتيار الكهربائي الضحية بشكل عنيف على الأرض مما يسبب كسور العظام أو الإصابات.

الوقاية من الصدمة الكهربائية

للقاية من الصدمات الكهربائية، ينبغي اتخاذ الإجراءات التالية:

اخلع الملابس إذا انسكب السم عليها، وإذا انسكب على الجلد أو العينين فيجب غسلها بكمية كبيرة من الماء البارد أو الدافئ لمدة 20 دقيقة أو حتى تصل المساعدة. خذ حاوية السم (أو زجاجة الحبوب الدوائية) إلى المستشفى. راقب تنفس ونبض المصاب وقم بإجراء الإنعاش فما بقم إذا كان لا يتنفس. إذا ابتلع الطفل سمًا فلا تحاول أن تجعله يتقيأ لأن ذلك قد يجعل حالته أسوأ. قم بعمل الترتيبات اللازمة لنقل المصاب إلى المستشفى.

الاختناق

يحدث الاختناق إذا دخل جسم غريب في الحلق أو الرغامي فيؤدي إلى انسداد مجرى الهواء. إن ابتلاع قطع الطعام أو الأجسام الصغيرة قد تسبب الاختناق. وحيث أن الاختناق يمنع الأكسجين عن الدماغ فإنه يعتبر من الحالات الطارئة المهددة للحياة.

الوقاية من الاختناق

يحب صغار الأطفال وضع الأشياء في أفواههم. لذا يجب الحفاظ على أماكن اللعب والنوم خالية من الأجسام الصغيرة مثل الأزوار والخرز والعملات المعدنية والبذور والجوز. وينبغي عدم إعطاء الأطفال الفول، أو الحلوى الصلبة، أو الطعام الذي يحتوي على عظام صغيرة أو بذور، كما يجب مراقبتهم أثناء تناولهم الطعام، وتقطيع الطعام إلى قطع صغيرة.

علامات الاختناق تشمل: عدم القدرة على الكلام، وصعوبة التنفس أو التنفس بصوت عال، وعدم القدرة على السعال بقوة، وتحول لون الجلد والشففتين والأظفار إلى اللون الأزرق، وفقد الوعي. قم بالإسعافات الأولية على الفور. فإذا كان المصاب قادراً على الكلام أو السعال أو التنفس فلا تتدخل، ودعه يحاول أن يلفظ الجسم الغريب. وإذا ظل الجسم الغريب عالقاً في حنجرة الطفل ولا يخرج بسهولة، حاول إخراجه من فم الطفل بوضع إصبع في فمه بحرص شديد حتى لا تدفع قطعة الطعام أو الجسم الغريب في مجرى الهواء. وإذا

تستخدم بطانية أو منشفة لأن الألياف اللينة يمكنها الالتصاق بالحروق. قم بعمل الترتيبات اللازمة لنقل المصاب إلى المستشفى.

لدغة الحية

معظم الحيات غير سامة، ولكن ينبغي تجنب التقاط الحية أو ملامستها حتى لو كنت تعتقد أنها غير سامة للحد من خطر لدغة الحية. معظم الأفاعي تتحاشى الناس وتعض في حالة شعورها بالخطر فقط. ينبغي ارتداء أحذية طويلة سميكة عند السير في مناطق تعيش فيها الأفاعي.

الإسعافات الأولية

حافظ على هدوء المصاب وبقائه ساكناً إن أمكن. فالحركة تساعد على انتشار السم في الجسم. لا تحرك الجزء المصاب من الجسم، وانزع أي مجوهرات من المصاب لأنها قد تقاوم التورم سريعاً. ضع جبيرة لينة لتقييد حركة المنطقة المصابة، وتأكد من ليونتها بشكل كاف حتى لا تعوق جريان الدم. اجعل المنطقة أو الطرف المصاب في مستوى منخفض عن مستوى القلب إن أمكن ذلك.

منوع: استخدام العاصبة، أو وضع الثلج على اللدغة، أو قطع الجرح، أو محاولة مص السم. قم بعمل الإجراءات اللازمة لنقل المصاب إلى المستشفى.

عضة الكلب

عضة الكلب خطيرة لأنها قد تسبب داء الكلب وهو مرض قاتل.

الوقاية من عضة الكلب

ينبغي اتخاذ الإجراءات التالية للوقاية من عضة الكلب:

1- لا تترك طفلاً صغيراً وحده أبداً مع الكلب.

- تغطية جميع الفتحات الكهربائية بشرط لاصق أو أغطية السلامة بحيث لا يستطيع الأطفال وضع أصابعهم فيها؛
- استبدال الأسلاك البالية أو العارية؛
- عدم استخدام الأجهزة الكهربائية بالقرب من الماء على الإطلاق؛
- عدم فتح أو قفل المفاتيح الكهربائية بيد مبللة، أو أثناء الوقوف في الماء؛
- عليك دائماً معرفة مكان صندوق المصاهر وقاطع الدورة الكهربائية في المنزل؛
- فصل التغذية الكهربائية الرئيسية للمنزل قبل إجراء أي إصلاحات؛
- عدم لمس الأسلاك الكهربائية الساقطة بعد العاصفة.

الإسعافات الأولية

انظر أولاً. قد يكون المصاب مازال ملامساً للمصدر الكهربائي، لذا تأكد من ذلك قبل أن تلمس المصاب حتى لا يصعقك التيار الكهربائي أنت أيضاً.

افصل مصدر الكهرباء إن أمكن. وإذا تعذر فصل مصدر الكهرباء، أبعد المصدر الكهربائي أو المصاب بواسطة جسم غير موصل للكهرباء من البلاستيك أو الخشب أو القماش - مثل عصا جافة، أو حلقة، أو حبل جاف أو قماش والقه حول ساق أو ذراع المصاب واسحبه بعيداً عن مصدر التيار الكهربائي. قف على أرضية جافة مثل بساط مطاط، أو لوح خشبي، أو حزمة من الجرائد قبل سحب المصاب.

تأكد من علامات الدورة الدموية (التنفس، والنبض، والسعال، والحركة). إذا لم تكن هذه العلامات مرئية، قم بإجراء الإنعاش فما بفم على الفور.

تجنب الصدمة. ضع المصاب على الأرض بحيث تكون الرأس في مستوى منخفض عن الجذع وارفع الساقين.

قم بتغطية المناطق المصابة. قم بتغطية المناطق المحروقة من الجلد بواسطة ضماد من الشاش المعقم، إن كان متوفراً، أو باستخدام قطعة قماش نظيفة. لا

في حالة الجروح العميقة: كافح النزف بالضغط مباشرة على الجرح بقطعة قماش نظيفة جافة. ارفع المنطقة المصابة إلى مستوى أعلى من مستوى القلب.

في حالة الاشتباه بداء الكلب: إذا كانت الحالة المناعية للكلب غير معروفة فقد ينقل داء الكلب. ينبغي تمنيع جميع ضحايا عضة الكلب ضد داء الكلب والتتانوس. قم بإحالة ضحايا عضة الكلب إلى المرفق الصحي للمعالجة والتمنيع وقم بإبلاغ المرفق الصحي المحلي حتى يتمكن من إمساك الكلب أو الحصول على رأسه لمزيد من الاستقصاء.

2- قم بتعليم الأطفال عدم استفزاز الحيوانات، وعدم التلويح، وعدم قذفهم بالحجارة، وعدم جذب ذيل الحيوان، أو الصراخ بالقرب من الكلب.

3- لا تجر فجأة بعيداً عن كلب ضال.

4- لا تطعم الكلب بيديك.

الإسعافات الأولية

في حالة الجروح الصغيرة: إذا العضة بالكاد مزقت الجلد ولا توجد خطورة من الإصابة بداء الكلب، عالج الجرح على أنه جرح بسيط. اغسل الجرح بالماء النظيف وضع ضمادة.

الملحق 1

الاختبار السابق واللاحق

ضع علامة في الإطار بجانب العبارة التي تعتقد أنها الإجابة الصحيحة.

أ) كيف تعالج المصاب بحرق من الدرجة الأولى؟

- 1- تقترح استعمال طب الأعشاب
- 2- تحيله فوراً إلى أقرب مرفق صحي
- 3- تبرد الجلد بوضعه في/ أو تحت ماء بارد جار لمدة 5-10 دقائق على الأقل.
- 4- تطلب منه الانتظار لمدة أسبوع

ب) ماذا يجب عليك فعله إذا أصيب شخص بقطع أو جرح بسيط؟

- 1- وضع المصاب في ماء بارد
- 2- غسل الجرح بالماء النظيف ووضع ضمادة عليه
- 3- وصف الباراسيتامول
- 4- إحالة المصاب للتلقيح ضد التتanos

ج) علامات التسمم تشمل:

- 1- القيء وصعوبة التنفس والالتباس
- 2- تيبس الرقبة
- 3- حروق أو احمرار حول الفم والشفتين
- 4- اختراق العظام للجلد

د) أكثر من ثلاثة أرباع الحوادث التي تشمل كسور العظام تقع:

- 1- في الشارع
- 2- في الماء
- 3- في المنزل
- 4- في المدرسة

هـ) علامات الاختناق تشمل؛

- 1- تحول لون الجلد والشفتين والأظفار إلى اللون الأزرق
- 2- عدم القدرة على السعال بقوة
- 3- تشوه أحد الأطراف أو المفاصل
- 4- وجود زجاجات أدوية فارغة أو حبوب دوائية مبعثرة

الإجابة: (ألوحة الثانية، الجزء السادس: الإسعافات الأولية)

2، 1.هـ

3.د

3، 1.ج

2.ب

3.أ

الوحدة 8

البيئات الصحية

المحتويات

44	المقدمة
44	النظافة الشخصية والمنزلية
44	الاستحمام
44	إصحاح المجتمع
45	التأكد من نظافة الأسواق والأماكن العامة
45	تشجيع الممارسات الصحية في تربية الحيوانات
45	ضمان توافر مياه الشرب النظيفة
46	طرق معالجة المياه على صعيد المنزل والمجتمع
46	الكلورة
47	سلامة تخزين ونقل المياه
47	الإدارة المجتمعية والترصد ومراقبة جودة المياه
47	تحسين الإصحاح
47	التعامل مع النفايات الصلبة في المنازل
49	التعامل مع النفايات الصلبة في المجتمع
50	التخلص المأمون من النفايات الصلبة على صعيد المجتمع
50	تحسين الإصحاح المنزلي
50	التهوية
50	الإضاءة
50	الوقاية من نواقل المرض في المنزل
51	الملحق 1
51	الاختبار السابق واللاحق

البيئات الصحية

الأهداف التعليمية

إن الهدف من هذه الدورة هو تمكين مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين من:

- 1- إدراك أهمية المحافظة على النظافة الشخصية والبيئية الجيدة في الوقاية من الأمراض؛
- 2- إعداد قائمة بالأمراض الشائعة الناجمة عن مياه الشرب غير المأمونة، وسوء الإصحاح، والنظافة الشخصية والمنزلية غير الكافية؛
- 3- إدراك التدابير الأساسية اللازمة للحفاظ على نظافة مصادر مياه الشرب، وضمان التخلص المأمون من الفضلات والنفايات الصلبة، وضمان جودة النظافة الشخصية والمنزلية؛
- 4- إدراك كيفية الحفاظ على مصادر مياه الشرب؛
- 5- إدراك أهمية مشاركة المجتمع في تعزيز البيئات الصحية.

النتائج المتوقعة

في نهاية هذه الدورة سيكون بمقدور مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين:

- 1- تعزيز النظافة الشخصية والبيئية، والاهتمام بتوفير مياه الشرب المأمونة وشبكات المياه، والتخلص الآمن من الفضلات وسائر النفايات المنزلية؛
- 2- إزكاء الوعي في المجتمع حول الأمراض المنقولة بالمياه؛
- 3- معاينة مصادر المياه النظيفة في المجتمع وتقديم التوعية حول الحفاظ عليها والتخلص المأمون من الفضلات والنفايات المنزلية؛
- 4- تقييم مدى الحماية العملية لمصادر المياه في المجتمعات المحلية؛
- 5- تشجيع دعم المجتمع ومشاركته في تحسين النظافة المنزلية وضمان بيئة صحية بوجه عام.

المقدمة

والأطعمة النيئة؛ وكذلك قبل إعداد وتقديم وتناول الطعام.

يصاب الأطفال بالديدان بسهولة مما يضعف صحتهم ويعرضهم للإصابة بالأمراض. وتوجد الديدان وبيضها في براز وبول الإنسان والحيوان، وفي المياه السطحية، والتربة، واللحم غير جيد الطهي. ويجب منع الأطفال من اللعب بالقرب من المراحيض، والحمامات، وأماكن التبرز. كما يجب ارتداء الأحذية بالقرب من المراحيض لتجنب دخول الديدان إلى الجسم عن طريق الجلد والقدمين. ويعالج الأطفال الذين يعيشون في مناطق تنتشر فيها الديدان مرتين أو ثلاث مرات سنويا بالأدوية الطاردة للديدان.

الاستحمام

الاستحمام بالماء والصابون بانتظام (مرتين أو ثلاث مرات على الأقل أسبوعياً) أمر ضروري للحفاظ على نظافة الجسم والوقاية من الأمراض المتعلقة بسوء نظافة الجلد والعيون. وعلى وجه الخصوص يجب غسل أوجه الأطفال غسلاً جيداً مرتين على الأقل يومياً. فقدارة الوجه تجذب الذباب الذي ينشر الجراثيم التي ينقلها من شخص لآخر. قد تلتهب العيون وتصاب بالعدوى ويحدث اختلال في الرؤية أو فقدان البصر إذا لم يحافظ على نظافة وصحة العين. ويجب التأكيد على نظافة الفم بتنظيف الأسنان بانتظام في الصباح، وقبل وبعد تناول الوجبات، وقبل النوم.

إصحاح المجتمع

يجب على المجتمع كله اتخاذ بعض التدابير الصحية الهامة مثل حماية مصادر المياه، والتخلص من الفضلات الصلبة والنفايات بالطرق الصحيحة، ونزع الفضلات السائلة، والنظافة الكافية في الأسواق، وتحسين الممارسات المتبعة في تربية الحيوانات، وضمان نظافة وسلامة الغذاء في أماكن تناول الطعام في المجتمع ومع الباعة الجائلين. ويستطيع مندوبو الأحياء القيام بدور هام في تحسين إصحاح المجتمع من خلال تحسين المعايير وتوعية وحشد المجتمع.

مياه الشرب غير المأمونة، وسوء الإصحاح، والتخلص من الفضلات والنفايات المنزلية بشكل غير ملائم، والنظافة الشخصية والمنزلية غير الكافية جميعها تساهم في خلق بيئة تنتشر فيها الأمراض المنقولة بالماء. إن مشاركة المجتمع في تحسين مصادر المياه والحفاظ على استمرارها وجعلها مأمونة للشرب، والتخلص المأمون من الفضلات البشرية والنفايات المنزلية، وضمان جودة النظافة الشخصية والمنزلية، أمور ضرورية لضمان توفير بيئات نظيفة وصحية للجميع.

النظافة الشخصية والمنزلية

من المهم غسل اليدين للحفاظ على الصحة، ويجب غسلهما بالماء والصابون للتخلص من الجراثيم، أما شطفهما فقط فهذا غير كاف، ويجب دعهما بالصابون.

ينبغي غسل اليدين بالماء والصابون بعد: التبرز، وتنظيف الطفل الذي تبرز، والتعامل مع الحيوانات

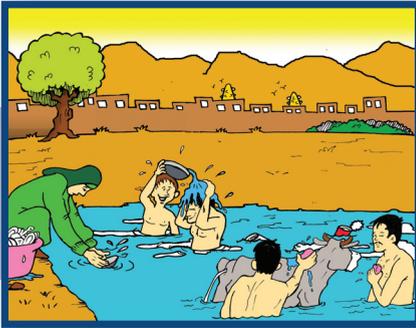


ضمان توافر مياه الشرب النظيفة

المياه النظيفة أمر أساسي للحفاظ على الصحة الجيدة. الماء النظيف ليس له لون ولا طعم ولا رائحة، ويبدو صافياً وخالياً من الجراثيم. وتتلوث المياه بما يلي: المواد الكيميائية الخطيرة، ومياه المجاري أو فضلات المراحيض أو خزانات المياه الملوثة، ونفايات المصانع التي تلقى في المصارف أو الأنهار أو المجاري المائية، أو نتيجة لرعي الماشية بالقرب من مصادر المياه، أو الفيضانات التي تحتوي على مياه المجاري والنفايات والفضلات البشرية. المياه الملوثة تسبب أمراضاً خطيرة مثل: الإسهال، والكوليرا، والزحار، والتيفود، والبرقان، والديدان.

مصادر مياه الشرب

هناك مصادر متنوعة لمياه الشرب تشمل البحيرات، والبرك، والأنهار، والعيون، والآبار، ومياه الأمطار. وقد يستخدم المجتمع المياه مباشرة من مصدرها، وقد يجمع الماء في صهاريج للتخزين ثم تمر في مواسير إلى صنابير المياه العامة في القرية، أو من خلال شبكة المواسير إلى المنازل. ولضمان سلامة المياه وصلاحياتها للشرب فإنه يجب حماية مصدر المياه ومعالجتها قبل الاستخدام. ويجب تعزيز حماية مصادر مياه الشرب وتشجيع وحشد المجتمعات للحفاظ على مصادر المياه وتحسينها.



التأكد من نظافة الأسواق والأماكن العامة

من الضروري، في الأسواق، اتخاذ الإجراءات اللازمة من أجل توفير شبكة مياه نظيفة، ومراحيض عامة صحية، وتطبيق الممارسات الصحية في التخلص من النفايات. ويقوم العديد من بائعي الخضار والفاكهة برشها بالماء، لذا يجب توفير الماء المأمون لهم. كما أن أكوام النفايات تسبب الرائحة الكريهة وانتشار الأمراض. ويمكن تشجيع الاعتماد على الذات بين المجتمع، مثل تحديد رسوم مالية صغيرة للإنفاق على التخلص من النفايات وتوفير المياه النقية والإصحاح الملائم.

تشجيع الممارسات الصحية في تربية الحيوانات

تحتوي فضلات الحيوانات على الجراثيم التي تسبب الأمراض. ينبغي إبقاء الحيوانات بعيداً عن المنازل، لاسيما أماكن الطبخ ومصادر مياه الشرب، ويفضل الاحتفاظ بها في تجمعات تبعد 100 متر على الأقل من مصادر المياه و10 أمتار من المنازل. ويجب المحافظة على نظافة الحيوانات والتخلص من النفايات بالطرق الصحية بعيداً عن المنازل ومصادر المياه.

الكلورة

- 1- يمكن استخدام مسحوق التبييض أو أقراص الكلور لتعقيم المياه ويمكن إضافة الكلور إلى المياه النظيفة، لكن إذا أضيف الكلور إلى المياه الملوثة فستقوم الأوساخ بامتصاصه في الماء. ومن المهم مراعاة الخطوات التالية عند تنظيف الخزانات:
- 2- رفع غطاء الخزان والتأكد من خلو الخزان من الماء؛
- 3- استخدام قماشة نظيفة أو فرشاة في غسل داخل الخزان بالصابون؛
- 4- غسل الخزان من الداخل والتأكد من خلوه من الصابون؛
- 5- ترك الخزان ليجف مع التأكد من عدم دخول أي شئ فيه.
- 6- ملء الخزان بالماء النظيف وإضافة مسحوق التبييض أو أقراص الكلور ثم غلق الخزان بإحكام؛
- 7- ترك المبيض في الخزان لمدة 30 دقيقة على الأقل قبل استخدام مياهه.



مميزات مصادر مياه الشرب

لضمان نظافة مصادر المياه يجب:

- 1- إحكام حصار مصدر المياه أو تغطيته لمنع تسرب المياه السطحية إليه مباشرة؛
- 2- يجب على الناس عدم الخوض بأقدامهم في الماء أثناء جمعه؛
- 3- إقامة المراحيض بعيداً عن مصادر المياه بقدر المستطاع (على بعد 10-15 متراً) ويفضل إقامتها في أسفل مستوى مجرى الماء، وليس في الأماكن المرتفعة؛
- 4- التخلص من النفايات الصلبة، والفضلات البشرية والحيوانية، ومصادر التلوث الأخرى في أماكن بعيدة بقدر المستطاع عن مصادر المياه؛
- 5- عدم تواجد مصدر للمياه الراكدة على بعد 5 أمتار من مصدر المياه؛
- 6- عند استخدام الآبار يجب الحفاظ على نظافة الدلو المستخدم في إخراج الماء وحفظه أعلى من مستوى الأرض، أو تستخدم مضخة يدوية.

دور المجتمع في تعزيز وضمان توفير مياه الشرب النقية

من الضروري إشراك المجتمع في جميع مراحل التخطيط والتنفيذ والمراقبة حيث أن الحفاظ على مصادر المياه يتطلب التزاماً طويل الأمد. قد يقوم مندوبو الأحياء بمسح مصادر المياه اعتماداً على المعلومات المقدمة وعرض النتائج على لجنة تنمية القرية للمناقشة وحشد المجتمع لاتخاذ الإجراءات الصحيحة. فيما يلي الإجراءات المجتمعية المقترحة من أجل الحفاظ على نظافة وسلامة مصادر المياه الصالحة للشرب (الجدول 1).

طرق معالجة المياه على صعيد المنزل والمجتمع

طرق معالجة المياه على صعيد المنزل والمجتمع تشمل، الغلي، والترشيح، والكلورة.

الإدارة المجتمعية والترصد ومراقبة جودة المياه

ينبغي تنبيه أفراد المجتمع إلى نوعية المياه التي يستهلكونها. ويستطيع مندوبو الأحياء مناقشة هذه القضايا مع لجنة تنمية القرية وتشكيل لجنة مجتمعية معنية بالمياه والإصحاح. تقوم هذه اللجنة بمعاينة جميع مصادر المياه باستخدام قائمة تفقدية، وكقوم بإعلام لجنة تنمية القرية بالنتائج، وتتأكد من إجراءات المتابعة. كما يجب الاتصال بالهيئات المختصة بسلامة مصادر المياه والإصحاح عند الاشتباه في جودة المياه، ونشر نتائج اختبارات جودة المياه كوسيلة لتحفيز الدعم المجتمعي وتعزيز الإدارة الأفضل لجودة المياه.

تحسين الإصحاح

يعتبر التخلص السليم من الفضلات البشرية والحيوانية والنفايات المنزلية من الأولويات نظراً لأن العديد من الأمراض مثل الإسهال والتهاب الكبد من النمطين A و E، والكوليرا، والزحار، والعدوى بالطفيليات تنجم عن الجراثيم والبيض الموجود في براز الإنسان. عند وصول تلك الجراثيم إلى مياه الشرب أو الأغذية أو الأيدي أو أدوات الطبخ أو الأسطح المستخدمة في إعداد وتقديم الطعام، يتم ابتلاعها مما يصيب الإنسان بالأمراض. وإذا ترك البراز مكشوفاً فسيجذب الذباب الذي ينقل الجراثيم إلى المشروبات والأغذية التي نستهلكها.

لذلك، فإن الطريقة المثلى الوحيدة لتجنب انتشار الجراثيم تكمن في التخلص من براز الإنسان والحيوان بطريقة آمنة. كما يجب تنظيف دورات المياه باستمرار، وإبعاد براز الحيوانات عن المنازل وممرات المشاة وملعب الأطفال، وطمر البراز فوراً إذا لم تتوفر دورات المياه.

التعامل مع النفايات الصلبة في المنازل

ينبغي على مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين تدريب وتشجيع ربات البيوت على التدبير الصحيح للنفايات المنزلية من خلال تجميعها في سلات المهملات في زاوية المنزل. يمكن تقليل النفايات المنزلية بشكل

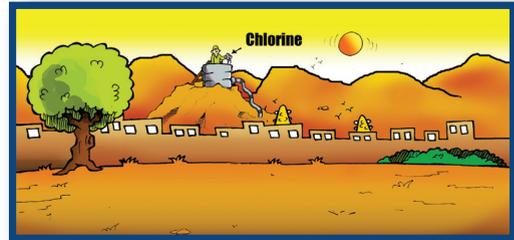
ينبغي تنظيف الخزانات الكبيرة سعة 400 غالون أو أكثر أربع مرات على الأقل في السنة لا سيما قبل وبعد موسم الأمطار. كما يجب تنظيف البراميل بانتظام لأن مياهها تنفذ بسرعة.

ينبغي استخدام المبيض وفقاً للقياسات المذكورة في الجدول 2.

إن التعقيم بأشعة الشمس أو بتعبئة المياه في زجاجات بلاستيكية شفافة أو حاويات أكبر ثم تعريضها لأشعة الشمس على السطح المنازل لمدة يومين هي أيضاً طريقة فعالة للحصول على مياه معقمة.

سلامة تخزين ونقل المياه

قد تتعرض المياه المعبأة من مصدر نظيف والمستخدمة في المنازل للتلوث بسبب سوء التخزين أو النقل. لذا، يجب أن تكون عبوات المياه نظيفة لاسيما من الداخل، ويفضل غسلها بواسطة الصابون أو مسحوق التبييض من الداخل ثم شطفها وإزالة آثار الصابون أو التبييض منها مع إحكام إغلاقها لتجنب سقوط الأتربة والملوثات الأخرى في مياه الشرب. كما يجب تجنب لمس الماء بأيدي وأصابع غير نظيفة. يفضل تزويد حاويات الماء بصنبور، ولكن يجب عدم لمس الصنبور بأيدي متسخة. إذا استخدمت مغرفة لإخراج المياه فينبغي أن تكون نظيفة وتترك داخل الحاوية مع الانتباه إلى عدم وضعها على الأرض.



الجدول 1. الإجراءات المجتمعية لضمان سلامة مصادر المياه

مصدر المياه	دور المجتمع
البركة	<p>- تنظيف محيط البرك لمنع تلوثها بالفضلات والنفايات الأخرى؛</p> <p>- تجنب الاستحمام والغسيل بالقرب من مصادر المياه؛</p> <p>- منع الحيوانات من الشرب من البركة أو الرعي بالقرب منها. وفي المناطق التي تنتشر بها الملاريا، ينبغي تنظيف البرك من الأعشاب والشجيرات على جوانب وضفاف البركة لضمان عدم تكاثر البعوض؛</p> <p>- مياه البرك ليست آمنة للشرب وتحتاج إلى المعالجة بالترشيح والتعقيم بواسطة الغلي أو الكلورة قبل أن تصبح صالحة للشرب.</p>
النهر	<p>- تعبئة المياه من أعلى مجرى المياه قدر المستطاع؛</p> <p>- حشد المجتمع للموافقة على تحديد أماكن معينة لجمع مياه الشرب، والاستحمام، وغسل الملابس، وشرب الحيوانات، فمثلا يمكن غسل الملابس في النهر لكن في منطقة أدنى من البقعة المخصصة لجمع المياه وذلك لمنع تلوثها؛</p> <p>- مياه الأنهار ليست آمنة للشرب وتحتاج إلى المعالجة بالترشيح والتعقيم بواسطة الغلي أو الكلورة قبل أن تصبح صالحة للشرب.</p>
النبع	<p>- ينبغي تغطية النبع وحمايته جيدا ويمكن تعبئة المياه بواسطة أنبوب مقام عند المصدر؛</p> <p>- ينبغي بناء سياج حول منطقة النبع وحفر خندق حوله لمنع وصول المياه السطحية إليه؛</p> <p>- ينبغي تغطية منطقة التجميع بخرسانة أسفل ماسورة المخرج حتى يضع عليها أهل القرية الجرادل وعبوات نقل المياه؛</p> <p>- ينبغي إقامة خط للصرف لمنع تجمع المياه حتى لا تصير مكاناً لتكاثر البعوض؛</p> <p>- قد يكون خزان المياه ضروريا لتجميع وتخزين المياه المتدفقة لاستخدامها بدلا من ضياعها هباءً. إذا كان النبع على مكان مرتفع، فإن المجتمعات قد تخطط لإقامة شبكة مواسير تستغل تأثير الجاذبية الأرضية لتزويد المنازل بالمياه. قد يتعرض النبع للتلوث بسبب الأمطار، وفي هذه الحالة ينبغي معالجة مياه النبع في المنزل قبل استخدامها.</p>
البئر	<p>- إعداد أرضية لا تسمح بتسرب المياه (مثل استخدام البلاط الأسمنتي) بعرض متر على الأقل حول البئر؛</p> <p>- التأكد من جودة الصرف لتجنب ركود المياه في مساحة قدرها 2 متر؛</p> <p>- تزويد البئر بغطاء من البلاط فوق مستوى الأرض لمنع دخول الماء من الخارج؛</p> <p>- استخدام دلو منفصل نظيف لسحب المياه من البئر ومنع تماسه مع الأرض ويجب تعليقه في قمة البئر. ثم سكب مياه الدلو في دلو التجميع مما يحافظ على نظافة دلو البئر ومنع تلوثه؛</p> <p>- يجب أن تكون المراحيض والنفايات بعيدة عن موقع البئر بمسافة لا تقل عن 10 - 20 متراً؛</p> <p>- تبطين جدران البئر الداخلية بالحجر أو الطوب؛</p> <p>- سحب المياه بواسطة المضخة هي الطريقة الأكثر أماناً للتزود بالماء النظيف.</p>

الجدول 1. الإجراءات المجتمعية لضمان سلامة مصادر المياه

ماء المطر	<p>في المناطق التي تتجمع فيها مياه الأمطار في موسم المطر، تأكد من:</p> <ul style="list-style-type: none"> - التنظيف الجيد لمناطق تجمع مياه الأمطار، مثل الأسطح، في بداية موسم المطر، وخلوها من الأتربة وبراز الطيور التي قد تلوث المياه؛ - تنظيف خزان التجميع جيداً ودعكه باستخدام المبيضات وتغطيته والحفاظ على نظافته؛ - إضافة مرشح (فلتر) أو شبكة فوق خزان التجميع؛ - تركيب صنوبر مياه أسفل الخزان؛ - معالجة مياه الأمطار حتى تكون صالحة للشرب.
-----------	---

التعامل مع النفايات الصلبة في المجتمع

قد تنقل ربات المنازل النفايات الصلبة إلى مقلب قمامة عام أو نقطة تجميع. يجب مراعاة إقامة نقاط تجميع القمامة في مختلف الأماكن كالأسواق ومحطات الحافلات، وذلك بوضع حاويات للقمامة مثل براميل الزيت الفارغة في أماكن تجمع الناس، وحيث يتم إعداد وبيع وتناول الطعام. لا ينبغي التخلص من الفضلات النباتية في نفس نقاط التجميع إلا إذا تم تفرغها بشكل يومي. ويجب جمع جميع النفايات من نقاط التجميع وأخذها إلى مكان مخصص للتخلص منها. ويمكن استخدام عربات الجر اليدوية، أو التي تجرها الحيوانات، أو عربات اليد. ويفضل نقل النفايات

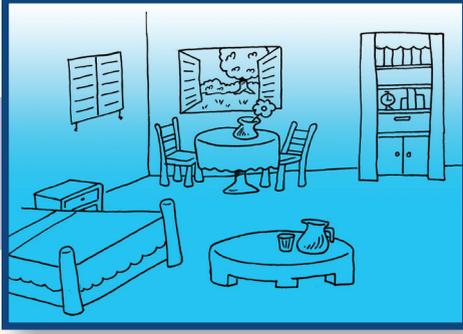
فعال بحمل الأغذية والمشتريات الأخرى في أكياس يمكن إعادة استخدامها أكثر من مرة بدلا من الأكياس البلاستيكية التي تستخدم مرة واحدة، كاستخدام الأكياس المصنوعة من القماش، وأيضا تصنيف النفايات وطمرها أو حرقها.

ينبغي وضع بقايا الفاكهة والخضراوات وأوراقها وروث الحيوانات في حفرة مستقلة أو ضمن كومة بعيدا عن المنزل ومصادر المياه وخلطها بالتربة. بعد عدة أشهر تتحول الفضلات إلى سماد مخلط وتستخدم كسماد. ويمكن حماية هذه الفضلات بإقامة سياج ملائم حولها لحماية المجتمع المحلي.

تجمع بقايا النفايات الصلبة في حاوية أو يتم جمعها في شكل كومة مرتبة، وتحرق أسبوعيا بعيدا عن القرية لتجنب الروائح والدخان المنبعث منها.

الجدول 2. قياس المبيض وفقاً لحجم الماء

حجم الماء	المبيض
خزانات سعة 400 غالون (1.5 متر مكعب)	نصف كوب
براميل زيت (45 غالون أو 170 لتراً تقريباً)	3 ملاعق شاي
جرادل سعة 5 غالونات (19 لتراً تقريباً)	نصف ملعقة شاي
زجاجات سعة 2 لتر	6 نقط



بواسطة أشخاص مدربين يرتدون ملابس واقية ولهم دراية بإجراءات التخلص الآمن من النفايات.

التخلص المأمون من النفايات الصلبة على سعيد المجتمع

ينبغي تحديد مكب النفايات بشكل دقيق من قبل المجتمع للتخلص المأمون من النفايات الصلبة عن طريق حفر ضخمة تظمر فيها النفايات أو تحرق بشكل دوري .

على مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين التأكد مما يلي:

- 1- أن تكون الحفرة خارج التجمعات السكانية وعلى بعد 20 متراً على الأقل من أقرب منزل؛
- 2- أن تكون الحفرة في مكان منخفض وليست على هضبة أو مكان مرتفع؛
- 3- أن تكون الحفرة بعيدة عن النهر أو البئر أو النبع وأنه يوجد حولها سياج؛
- 4- أن يتم تجميع الفضلات داخل الحفرة وليس حولها؛
- 5- أن لا تستطيع المياه السطحية الوصول إليها.

خطيراً بسبب ماينجم عنها من تلوث داخل المنزل. كما يحتوي الدخان على مواد ضارة تسبب الأمراض مثل التهاب الشعب الهوائية والربو، وقد تساعد هذه الأمراض على انتشار السل. ويكون الأطفال والنساء أكثر عرضة للخطر لأنهم يقضون أوقاتاً أطول من غيرهم في المنزل. ويجب طرد الدخان والأبخرة بسرعة وكفاءة من المنزل عن طريق التهوية الملائمة، فالنوافذ الواسعة، لاسيما في أماكن الطهي، والمرتبطة بشكل يسمح بدوران الهواء النقي جيداً، تحافظ على نظافة الهواء داخل المنزل.

الإضاءة

يؤدي ضعف الإضاءة إلى مشكلات في الإبصار والاكنتاب لاسيما بين النساء والأطفال. لذلك يعتبر توفير العدد الكافي من النوافذ في المنزل وبخاصة المواجهة لأشعة الشمس وسيلة فعالة لضمان الإنارة الطبيعية داخل المسكن، إضافة لخصائص ضوء الشمس المطهرة.

الوقاية من نواقل المرض في المنزل

تقي التدابير البسيطة التالية من الأمراض المنقولة بالنواقل كالذباب والحشرات والبعوض والجرذان والفئران والصراصير:

- 1- ينبغي تغطية الماء والطعام؛

تحسين الإصحاح المنزلي

التكديس يؤدي إلى قلة النظافة وزيادة سرية الأمراض كالسل، وتوفير البيئة المناسبة لتكاثر الحشرات وانتقال الأمراض. وقلة الإصحاح المنزلي يؤدي إلى تلوث الغذاء والمياه داخل المنزل. كما أن سوء جودة الهواء داخل المنزل يؤدي إلى مشاكل تنفسية، والإضاءة غير الكافية تؤدي إلى مشاكل في الإبصار. ويزيد الإجهاد النفسي والاكنتاب لدى من يعيشون في منازل غير صحية، كما أن الإصابات قد تتجم في المنازل غير المأمونة.

التهوية

التهوية الكافية في المنزل أمر ضروري لمكافحة الغازات الضارة. ويشكل استخدام الكيروسين والخشب والفحم وروث الحيوانات في الطهي أو التدفئة تهديداً صحياً

- 6- ينبغي تركيب حواجز شبكية على الأبواب والنوافذ وإغلاقها ليلاً؛
- 7- ينبغي استخدام الناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية؛
- 8- ينبغي أن تكون أسطح الجدران صلبة وملساء ويمكن غسلها بسهولة، كما ينبغي أن تخلو من الحفر والشقوق لمنع تواجد الحشرات أو البق أو القوارض فيها؛
- 9- ينبغي الحفاظ على نظافة وترتيب المنزل للحد من انتقال الأمراض بشكل ملحوظ.

- 2- ينبغي التخلص من الفضلات والنفايات الصلبة بطريقة ملائمة؛
- 3- ينبغي استخدام دورات المياه؛
- 4- ينبغي منع تجمع المياه حول المنزل وداخله لمنع تكاثر الحشرات؛
- 5- ينبغي تربية الحيوانات بعيداً عن المنازل؛



الملحق 1

الاختبار السابق والملاحق

- 1- اذكر ثلاث حالات تستوجب غسل الأيدي.
- 2- ما هو المطلوب لغسل الأيدي بشكل فعال؟
- 3- اذكر ثلاثة تدابير يستطيع المجتمع القيام بها لضمان نظافة أفضل.
- 4- اذكر نوعين بسيطين من المعالجة المنزلية يمكن أن تحسن مياه الشرب النظيفة.
- 5- اذكر ثلاثة احتياطات ينبغي اتخاذها للتأكد من عدم تلوث المياه مرة أخرى أثناء التعامل معها أو تخزينها في المنزل.
- 6- اذكر ثلاثة تدابير يستطيع المجتمع القيام بها لتشجيع الحفاظ على سلامة مياه الشرب.
- 7- ما هو الإجراء الصحي الأكثر أهمية والمطلوب اتخاذه للوقاية من انتشار مسببات الأمراض في البراز؟
- 8- اذكر ثلاثة شروط لأماكن تجميع قمامة المجتمع (للتخلص من النفايات الصلبة)
- 9- اذكر ثلاث مشاكل صحية ترتبط بسوء نظافة المنزل.
- 10- متى تكون التهوية الكافية للمنزل ضرورية لصحة النساء والأطفال؟
- 11- اذكر ثلاثة تدابير ينبغي اتخاذها للحد من مشاكل نواقل المرض في المنزل.

الوحدة 9

السلامة الغذائية والكيميائية

المحتويات

62	المقدمة
62	تشخيص الأمراض المنقولة بالغذاء
62	التسمم الغذائي
62	القواعد الخمس الأساسية للسلامة الغذائية
63	السلامة الكيميائية
64	التخزين المأمون للمواد الكيميائية والتخلص الصحيح منها
64	دور مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين في ضمان السلامة الغذائية والكيميائية
64	معاينة المتاجر
67	الملحق 1
67	الاختبار السابق واللاحق
72	الملحق 2
72	تمثيل الأدوار

السلامة الغذائية والكيميائية

الأهداف التعليمية

الهدف من هذه الدورة هو تمكين مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين من:

- فهم طرق انتقال الأمراض المنقولة بالغذاء وسبل الوقاية منها؛
- تحديد الأعراض العامة للأمراض المنقولة بالغذاء؛
- تحديد المواد الكيميائية المنزلية الشائعة والاطلاع على تدابير السلامة.

النتائج المتوقعة

في نهاية هذه الدورة سيكون بمقدور مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين:

- إزكاء الوعي في المجتمع حول المبادئ الأساسية لضمان السلامة الغذائية؛
- إزكاء الوعي حول الممارسات الآمنة للنظافة بين أصحاب المتاجر ومعدّي الطعام؛
- توعية العائلات وربات المنازل بسبل ضمان السلامة الكيميائية في المنزل.

المقدمة

التسمم الغذائي

بمجرد ظهور الأعراض على المصاب، لاسيما ظهور الإسهال، ينبغي إعطاؤه سوائل لتجنب الجفاف. ينبغي نصح المريض بعدم التعامل مع الطعام أو إعداده إلا أنه إذا تعذر ذلك فإنه يجب غسل الأيدي بالماء والصابون. أما إذا اشتبه في حدوث تسمم غذائي، فإنه ينبغي إحالة المصابين إلى أقرب مرفق صحي.

القواعد الخمس الأساسية للسلامة الغذائية

القواعد الخمس للسلامة الغذائية تشمل: النظافة، والفصل بين الغذاء النيئ والمطبوخ، والطهي الجيد للطعام، وحفظ الطعام في درجات حرارة مأمونة، واستخدام الماء المأمون والغذاء الطازج.

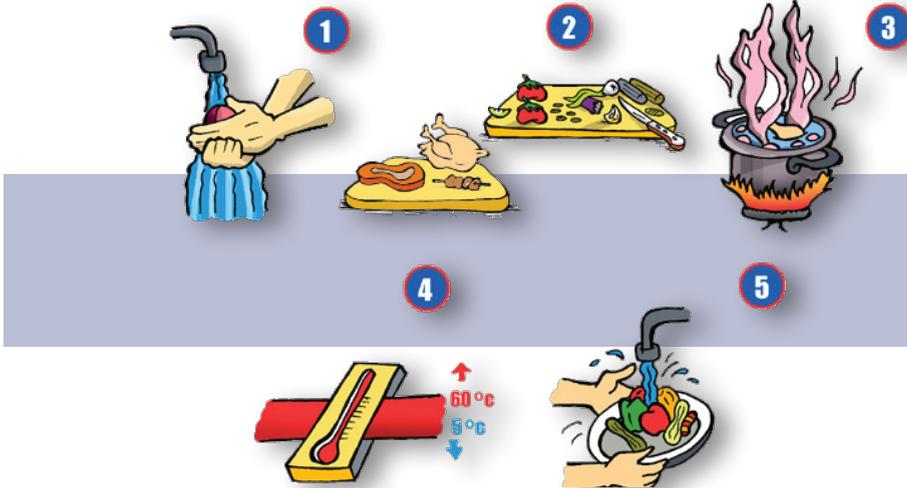
النظافة: اغسل يديك قبل التعامل مع الغذاء، وأثناء إعداد الطعام، وبعد الذهاب إلى المرحاض، اغسل ونظف جميع الأسطح والمعدات المستخدمة في إعداد الطعام. قم بحماية المطبخ والطعام من الحشرات والهوام والحيوانات.

افصل بين الطعام النيئ والمطبوخ. افصل اللحوم النيئة والدجاج والأكلات البحرية عن بقية الطعام. استخدم معدات وأدوات منزلية منفصلة، كالسكاكين وألواح

يتلوث الطعام بالجراثيم والمواد الكيميائية الضارة. وتستطيع الجراثيم أن تعيش وتتكاثر في الطعام مثل اللحوم والدجاج والأرز والسمك والبيض والفواكه والخضراوات. والأمراض المنقولة بالغذاء تحدث بسبب أخطاء رئيسية إما في الممارسات الزراعية أو تخزين أو نقل أو إعداد الطعام في المطاعم أو المقاصف أو المنازل. يمكن الوقاية من الأمراض المنقولة بالغذاء إذا دُرِبَ من يعد الطعام على أساسيات السلامة الغذائية. ويحدث التلوث بشكل مباشر أو غير مباشر بواسطة الأيدي، والمناشف، والملابس، ولوحات التقطيع، والأواني المنزلية، والحيوانات الأليفة. ليست الجراثيم هي السبب الوحيد للأمراض المنقولة بالغذاء، بل تسببها أيضاً المواد الكيميائية. يموت الكثيرون بسبب تناول طعام أو شرب ماء غير مأمون ملوث بالجراثيم الضارة أوالمواد الكيميائية. ويعتبر ضمان السلامة الغذائية وخلوها من المواد الكيميائية الشائعة في المنازل من القضايا الهامة.

تشخيص الأمراض المنقولة بالغذاء

الأعراض التي تشير إلى الأمراض المنقولة بالغذاء تشمل: ألم في المعدة، وقيء، وإسهال، وحمى، وصداع، وتستمر الأعراض لمدة أطول من 3 أيام مع ظهور دم في البراز.



لا تقم بتخزين الطعام لمدة طويلة حتى لو كان في الثلاجة. لا تجعل الطعام المجمد يذوب في درجة حرارة الغرفة.

استخدم الماء المأمون والطعام الطازج. استخدم الماء المأمون أو عالج الماء ليكون مأمونا وانتق الطعام الطازج. اختر الأطعمة المعالجة لضمان مأمونيتها مثل اللبن المبستر. اغسل الفواكه والخضراوات لاسيما التي تؤكل نيئة. ولا تستخدم طعاما منتهي الصلاحية.

السلامة الكيميائية

قد تسبب المواد الكيميائية المستخدمة في المنازل الحوادث الخطيرة بسبب تناولها وتخزينها واستخدامها والتخلص منها بطرق غير مأمونة وغير صحيحة. تشكل سُمِّية معظم هذه المواد الكيميائية خطراً كبيراً على صحة الإنسان الذي يتعامل معها، ويعتبر الأطفال هم الأكثر عرضة للتأثيرات الضارة الناجمة عنها حيث أنهم غير قادرين على قراءة البطاقات التحذيرية الملصقة عليها ولا يدركون الخطر الذي قد ينجم عن ابتلاعها. وبعض المواد الكيميائية لا تحتاج إلى ابتلاعها كي تسبب الخطورة، فهي قد تسبب التسمم إذا ما استنشقت أو لامست الجلد أو دخلت في العيون. لذا، من الضروري تخزين هذه المواد الكيميائية واستخدامها والتخلص منها بشكل صحيح. المواد الكيميائية الشائعة الاستخدام في المنزل تشمل:

- النفط ومنتجاته (زيت الكيروسين، والبرافين، وزيوت التزليق، والديزل)؛
- الأحماض، والمواد الأكالة، والمواد الكاوية، والمواد المبيضة (المستخدمة في التنظيف والغسيل)؛
- المنظفات والصابون والشامبو وكريم الحلاقة؛
- الكيماويات الزراعية مثل المبيدات الحشرية والأسمدة؛
- معطرات الهواء، ومزيلات الروائح، والعطور؛
- الكحول والمحاليل المطهرة؛
- الأدوية.



التقطيع، عند التعامل مع الأغذية النيئة. ونبغي تخزين الطعام في أوعية خاصة لتجنب الخلط بين الطعام النيئ والمطبوخ.

الطهي الجيد للطعام. من الضروري طهي الطعام جيداً لاسيما اللحوم والدواجن والبيض والأكلات البحرية. قدم الأطعمة مثل الحساء بعد غليها حتى تضمن وصولها لدرجة حرارة 70 درجة مئوية. عند طهي اللحوم والدواجن تأكد أن العصارة المستخلصة من اللحم صافية اللون وليست وردية، كما يجب إعادة تسخين الطعام المطبوخ جيداً.

حفظ الطعام في درجات حرارة مأمونة. لا تترك الطعام المطهي في درجة حرارة الغرفة لمدة أكثر من ساعتين. في أسرع وقت، ضع في البراد (الثلاجة) كل الطعام المطبوخ والقابل للتلف (ويفضل أن تكون درجة الحرارة أقل من 5 درجات مئوية. احتفظ بالطعام المطهي ساخناً (درجة الحرارة أعلى من 60 درجة مئوية) قبل التقديم.

مع المجتمع أثناء اللقاءات المجتمعية في لجنة تنمية المجتمع أو القرية. و يساهم الضغط المجتمعي على تغيير مواقف البائعين غير الملتزمين. كما ينبغي إشراك المعلمين في المدارس في هذا النشاط لضمان تنفيذ هذه الأنشطة في المدارس.

معاينة المتاجر

إذا كان مندوبو الأحياء والمتطوعون الصحيون مدربين على معاينة المتاجر فعليهم استعمال القائمة التفقدية التالية

كما يجب على مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين التأكد من أن أصحاب المتاجر التي تباع الأغذية يقومون بما يلي:

ينبغي المحافظة بشكل صحيح على أماكن تناول الطعام للتأكد من عدم تحولها إلى مصدر للأمراض كما يجب فحصها على فترات منتظمة للتأكد من: نظافة المياه المتوفرة للشرب والغسيل، وتوفير مرفق منفصل للإصحاح بعيداً عن المطبخ، وغسل الأطباق والأواني المنزلية بسائل الغسيل بطريقة صحيحة، والنظافة الشخصية الجيدة للعاملين، وتحضير الغذاء الطازج يومياً والتخلص من الطعام المسكوب أو غير المستخدم، والحفاظ على نظافة أماكن الطعام وخلوها من الذباب والحشرات.

باعة الطعام الجائلون في الشوارع يمثلون خطراً صحياً شديداً لعدم تيسر لهم الحصول على الماء النظيف أو مرافق صحية، فمن الشائع لديهم طبخ وتناول الطعام بأيدي قذرة، كما أنهم لا يحتفظون بالطعام النيئ في مكان مأمون مما يسهل تلوثه بالجراثيم. لذلك، فإن الأطعمة التي يبيعها هؤلاء الباعة الجائلون في الشوارع قد تكون غاية في الخطورة وقد تسبب التسمم الغذائي الخطير. من الضروري أن تدرك المجتمعات أهمية ذلك وأن تقوم بإعداد آلية لمعاينة الطعام الذي يبيعه الباعة الجائلون في الشوارع، فمن الممكن تدريبهم ومساعدتهم على إعداد الطعام وتقديمه بطريقة صحية.

التخزين المأمون للمواد الكيميائية والتخلص الصحيح منها

ينبغي أخذ النقاط التالية في الاعتبار من أجل التخزين المأمون للمواد الكيميائية والتخلص الصحيح منها.

- لا تحتفظ بالمواد الكيميائية في زجاجات أو مرطبات أو أكواب الشرب لأنه يمكن الاشتباه فيها عن طريق الخطأ على أنها مشروبات؛
- ينبغي حفظ جميع الأدوية والمواد الكيميائية والسموم في عبواتها الأصلية وتقفل بإحكام؛
- احفظ المواد الكيميائية بعيداً عن تناول الأطفال وعلى ارتفاع معقول ومقفل عليها بالمفتاح؛
- ينبغي لصق البطاقات التعريفية بشكل صحيح على عبوات المواد الكيميائية والأدوية؛
- التخلص بشكل صحيح من العبوات الفارغة للمواد الكيميائية الخطيرة بالحرق أو الدفن.

دور مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين في ضمان السلامة الغذائية والكيميائية

يجب على مندوبي الأحياء والمتطوعين الصحيين تعزيز الوعي الصحي للمجتمع وأصحاب المتاجر وبائعي الأطعمة والمستهلكين بشأن السبب وراء استهلاك الطعام غير المأمون وتأثيره من خلال الرسائل والعروض التوضيحية البسيطة والعملية، كما يمكن استخدام القواعد الخمس الأساسية للسلامة الغذائية في التوعية الصحية. كما ينبغي توعية العائلات وربات المنازل والمجتمع بشأن مخاطر التأثيرات السامة للمواد الكيميائية المنزلية والطرق المأمونة لتخزينها، واستخدامها والتخلص منها بشكل صحيح. اتخذ إجراءات الإصلاح باستخدام الأساليب المقننة واستعمال قائمة تفقدية بسيطة للتأكد من أن أصحاب المتاجر والبائعين والمتعاملين مع الطعام يطبقون إجراءات السلامة الغذائية. يمكن تبادل نتائج المعاينة

الجدول 1. القائمة التفقدية لمعاينة المتاجر

الرقم	النشاط	الحالة	
1	بالنسبة لطريقة العرض، تأكد من المواد التي تراها بعينيك	منظمة	غير منظمة
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	افحص المواد الغذائية	فاسدة	غير فاسدة
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	افحص المواد الكيميائية	معلبة	غير معلبة
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	افحص سلامة أرفف الأطعمة والمواد الكيميائية وتأكد إن كان بها شروخ أو غير ذلك	مأمونة	غير مأمونة
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	المواد الكيميائية منفصلة عن المواد الغذائية وبينهما مسافة مناسبة	متباعدة	غير متباعدة
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	ينبغي تغطية المواد الغذائية كالديق والسكر والأرز الموجودة في أكياس مفتوحة	مغطاة	غير مغطاة
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	لا يجب وضع المواد الكيميائية فوق هذه الأكياس أو بالقرب منها	مرتبة	غير مرتبة
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	ينبغي عرض تاريخ الصنع وتاريخ انتهاء الصلاحية على المعلبات الغذائية	التواريخ واضحة	غير واضحة
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	ينبغي التخلص من الأغذية المعلبة منتهية الصلاحية	تم التخلص منها	موجودة
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	ينبغي التخلص من المعلبات المنتفخة أو المنضغطة	تم التخلص منها	موجودة
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

الجدول 2. قائمة تفقدية للسلامة الغذائية

الرقم	النشاط	الحالة	
1	ينبغي على أصحاب المتاجر غسل أيديهم قبل لمس المواد الغذائية	المياه الجارية متوافرة	المياه الجارية غير متوافرة
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	ينبغي تنظيف كفة الميزان بعد وزن الدقيق والسكر والأرز	توجد متابعة	لا توجد متابعة
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	يجب وضع قطعة من الورق النظيف على كفة الميزان عند وزن مواد غذائية لزجة مثل البلح والحلاوة والجبن وغير ذلك.	يوجد ورق نظيف	لا يوجد ورق نظيف
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	يجب على صاحب المتجر عدم استخدام المبيدات الحشرية ومبيدات القوارض بالقرب من المواد الغذائية	محفوظة في مكان منفصل	غير منفصل
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

الملحق 1

الاختبار السابق واللاحق

المنهجيات التعليمية

الهدف الرئيسي لهذا الجزء التدريبي حول السلامة الغذائية هو توفير المعلومات التي تشجع معدي الطعام على تغيير سلوكياتهم وعاداتهم. لذا، ينبغي عرض المعلومات بطريقة شيقة ومرتبطة من أجل تشجيع مثل هذه التغيرات.

الاختبار السابق واللاحق

يمكن استخدام الجدول 1 كاختبار سابق ولاحق للتدريب لتقييم التحسن في مستوى معرفة المجتمع، ومواقفه، والتبليغ عن السلوكيات الحقيقية المتبعة لتحقيق السلامة الغذائية بعد التدريب.

فضلاً، ضع علامة على الإجابة المقترحة

الجدول 1- الاختبار السابق واللاحق لتقييم التحسن الذي طرأ على معرفة الباعة الجائلين بالسلامة الغذائية

خطأ	صح	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	القاعدة الأولى: المحافظة على نظافة الأيدي والمعدات
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	من الضروري غسل الأيدي قبل ملامسة الطعام
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ملابس المطبخ يمكنها نشر المكروبات
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	القاعدة الثانية: الفصل بين الطعام النيئ والمطهي
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	يمكنك استخدام نفس لوح التقطيع للطعام النيئ والمطهي طالما أنه لا توجد عصارة أو بقايا مرئية
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	لا توجد ضرورة لفصل الطعام عندما يكون محفوظاً في مكان بارد
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	القاعدة الثالثة: طهي الطعام جيداً
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الطعام المطهي يحتاج إلى إعادة التسخين جيداً
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ينبغي أن يخرج من اللحم عصارة صافية للتأكد من تمام النضج
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	القاعدة الرابعة: الحفاظ على الطعام في درجات حرارة مأمونة
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	يجب ترك اللحم المطهي في درجة حرارة الغرفة ليبرد قبل وضعه في الثلاجة
خطأ	صح	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	يجب الاحتفاظ بالطعام المطهي ساخناً قبل تقديمه
		القاعدة الخامسة: استخدم الماء المأمون والمواد الغذائية النيئة
		يمكن التعرف على الطعام غير المأمون من مظهره ورائحته
		غسل الفواكه والخضراوات قبل تناولها يقلل من خطر التسمم الغذائي

الجدول 2- عبارة عن اختبار لتقييم مواقف الباعة الجائلين ومعرفتهم بالسلامة الغذائية

أبداً	ليس كثيراً	أحياناً	معظم الوقت	دائماً	
أرفض بشدة	لا أوافق	لست متأكدًا	أوافق	أوافق بشدة	
					القاعدة الأولى : الحفاظ على نظافة الأيدي والأسطح
					تكرار غسل الأيدي أثناء إعداد الطعام مضيعة للوقت
					الحفاظ على نظافة الأسطح في مطبخي أمر ضروري بالنسبة لي
أرفض بشدة	لا أوافق	لست متأكدًا	أوافق	أوافق بشدة	
					القاعدة الثانية: فصل الطعام النيئ عن المطهي
					فصل الطعام النيئ عن المطهي أمر ضروري لتجنب إمرض عائلتي
					أعتقد أنه من الضروري استخدام سكاكين وألواح تقطيع مختلفة للطعام النيئ والمطهي

الجدول 2- عبارة عن اختبار لتقييم مواقف الباعة الجائلين ومعرفتهم بالسلامة الغذائية
(تكملة)

					القاعدة الثالثة: الطهي الجيد للطعام
					أعتقد أن بعض اللحوم تكون مأمونة بدون الطهي الجيد
					أعتقد أنه يجب غلي الحساء واليخني للتأكد من سلامتها
					القاعدة الرابعة: حفظ الطعام في درجات حرارة مأمونة
					إذابة الطعام المجمد في درجة حرارة الغرفة أمر مأمون وسريع ومناسب لي
					أعتقد أنه من المأمون ترك الطعام المطهي خارج الثلاجة لمدة أكثر من ساعتين
					القاعدة الخامسة: استخدام الماء والطعام المأمونين
					أعتقد أن الطعام المتعفن مأمون إذا نزع منه العفن
					بالنسبة لي، من الضروري شراء الأطعمة من البائع الموثوق فيه

الجدول 3 عبارة عن اختبار ينبغي أن يستخدمه مندوبو الأحياء والمتطوعون الصحيون لتقييم التحسن في سلوكيات المجتمع تجاه السلامة الغذائية.

الجدول 3- اختبار سابق ولاحق لتقييم التحسن في السلوكيات الذاتية للباعة الجائلين تجاه السلامة الغذائية.

أبدا	ليس كثيرا	أحيانا	معظم الأحيان	دائما	
					القاعدة الأولى: الحفاظ على الأيدي والأسطح نظيفة
					أغسل يدي قبل وأثناء إعداد الطعام
					أنظف الأسطح والمعدات المستخدمة في إعداد الطعام
					القاعدة الثانية: الفصل بين الطعام النيئ والمطهي
					استخدم معدات وألواح تقطيع منفصلة للطعام النيئ والمطهي
					أفصل بين الطعام النيئ والمطهي في حال التخزين البارد.
					القاعدة الثالثة: الطهي الجيد للطعام
					تأكد أن اللحوم مطبوخة جيدا من عصارتها الصافية أو باستخدام مقياس الحرارة (الترمومتر).
					أعيد تسخين الطعام المطهي

الجدول 3- اختبار سابق ولاحق لتقييم التحسن في السلوكيات الذاتية للباعة الجائلين
تجاه السلامة الغذائية. (تكملة)

					القاعدة الرابعة: الاحتفاظ بالطعام في درجات حرارة مأمونة
					أذيب الطعام المجمد في درجة حرارة الغرفة.
					بعد طبخ الوجبة أترك الطعام في الخارج لأكثر من ساعتين.
					القاعدة الخامسة: استخدام الماء والطعام المأمونين
					أفحص الطعام، وأتخلص من الطعام الذي انتهت فترة صلاحيته
					أغسل الفواكه والخضراوات قبل أكلها

الملحق 2

تمثيل الأدوار

المستهدفون بهذا النشاط هم أطفال المدارس ويتضمن النشاط غسل الأيدي بالماء الساخن والصابون. الغرض من هذا النشاط هو: جذب الانتباه إلى النظافة الشخصية، وتحديد الأيدي كمصدر للتلوث، وشرح توضيحي لطرق غسل الأيدي بشكل صحيح. المواد المطلوبة لهذا النشاط هي: زيت الطبخ، والقرفة، وأدوات غسل الأيدي متضمنة ماء بارد وماء ساخن، وصابون، وفرشاة.

مناقشة قبل تأدية النشاط

يجب على المدرسين مناقشة أهمية غسل الأيدي والتوقيت الأكثر أهمية للغسل (قبل وبعد أنشطة معينة). كما يجب على المدرسين التأكيد على فكرة ظهور الأيدي نظيفة بالنسبة لعيوننا إلا أنها قد تكون ملوثة بعدة جراثيم غير مرئية. اشرح أن الجراثيم تكون بالغة الصغر بحيث لا ترى.

الطريقة

- قم باختيار ثلاثة تلاميذ لتغطية أيديهم بزيت الطعام.
 - ثم قم بتغطية الأيدي المغطاه بالزيت بالقرفة، وهي تمثل الجراثيم.
 - يجب على التلاميذ الثلاثة غسل أيديهم جيداً لمدة ٢٠ ثانية كما يلي:
 - التلميذ الأول: يغسل يديه بالماء البارد بدون صابون
 - التلميذ الثاني: يغسل يديه بالماء الدافئ بدون صابون
 - التلميذ الثالث: يغسل يديه بالماء الدافئ والصابون
- بعد أن ينتهي التلاميذ من غسل أيديهم يجب عليهم عرض أيديهم على تلاميذ الفصل.

أسئلة النقاش

يجب على المدرس مناقشة الأسئلة التالية مع الأطفال.

1. كيف يمكنكم التخلص من الجراثيم الموجودة في أيديكم؟
2. ما هي نتيجة استخدام الماء البارد فقط بدون صابون في غسيل الأيدي؟
3. ما هو تأثير استخدام الماء الدافئ بدون صابون في غسيل الأيدي؟
4. ما هو تأثير استخدام الماء الدافئ والصابون؟
5. ما هو تأثير احتكاك الأيدي مع بعضها البعض؟
6. ما هي طريقة غسل الأيدي الأكثر فعالية؟
7. ما هي طريقة غسل الأيدي الأقل فعالية؟

