|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
| ايمني و پيشگيري از حوادث |  |

|  |
| --- |
|  **پيشگيري از سوانح و حوادث ترافيكي*** + - **ايمني نخستين گام در رانندگي**

 آيا مي‌دانيد كه: * حوادث ترافيكي سالانه موجب مرگ حدود 120 ميليون نفر و مجروح شدن بيش از 50 ميليون نفر در سراسر جهان مي‌شوند. كه خاطره تلخ سانحه رانندگي را هيچگاه از ياد نخواهند برد.
* آمارهاي ارائه شده در ايران نشان مي‌دهد كه پس از بيماري هاي قلبي عروقي، حوادث دومين علت مرگ و مير در همه گروه هاي سني و در گروه سني زير 40 سال اولين علت مرگ و مير است. كه شايع‌ترين آنها حوادث ترافيكي هستند.
* بيش از 90 درصد جابجايي مسافر و جابجايي كالا توسط حمل و نقل جاده‌اي انجام مي‌شود.
* روزانه 76 نفر بعلت حوادث ترافيكي تلف مي‌شوند كه بطور متوسط هر 20 دقيقه يك مرگ به علت حوادث ترافيكي اتفاق مي‌افتد.
* سه چهارم آسيب هاي مرگ بار دوچرخه‌سواري ناشي از آسيب به سر است و در بين كودكان مهمترين علت آسيب به سر مربوط به حوادث دوچرخه‌سواري است.
* بيش از 50 درصد مرگ و مير تصادفات جاده‌اي در ميان جوانان 15 تا 44 سال اتفاق مي‌افتد.
* در ايران سالانه 6 ميليارد دلار صرف صدمات ناشي از حوادث ترافيكي مي‌شود.
* در ايران تعداد كشته‌شدگان تصادفات جاده‌اي در دهه اخير 4/4 برابر افزايش يافته است.
* حد مطلوب كشته به ازاء 10 هزار وسيله نقليه 1 تا 5/2 نفر مي‌باشد. در حاليكه اين عدد در ايران 26 كشته به ازاء هر10 هزار وسيله نقليه است.
* كودكان و سالمندان به دليل بنيه بدني ضعيف‌تر، وقتي دچار سانحه ترافيكي مي‌شوند بيشتر از جوانترها دچار ناتواني شديدويا مرگ مي‌شوند.
* تعداد كشته‌هاي حوادث ترافيكي در ايران بسيار بالا بوده و در رده‌هاي نخستين جهان قرار دارد.
* سوانح و حوادث ترافيكي و تلفات ناشي از آن يكي از مهمترين مشكلات بهداشتي كشور و به عنوان بحران ملي تلقي مي‌شود.
* عابران پياده، دوچرخه سواران، موتورسواران و رانندگان دوچرخه هاي موتوري در مقايسه با رانندگان و مسافران اتومبيل‌ها و وسايل نقليه موتوري بزرگتر، بيشتر در معرض خطر مي‌باشند و به عنوان كاربران پرخطر راه ها ناميده مي‌شوند.

 **كلاه ايمني:** * 25 % موارد مرگ و مير حوادث ترافيكي مربوط به راكبارن موتورسيكلت مي‌باشد.
* بيش از نيمي از مرگ‌هاي مربوط به اين سطح كاربران جاده، به علت جراحات ناحيه سر مي‌باشد.
* استفاده از كلاه ايمني از 25% تا 45% از ميزان مرگ و مير و آسيب هاي جدي ناحيه سر موتورسواران را كاهش مي‌دهد.
* بين 60 تا 95 درصد از راكبان و سرنشينان موتورسيكلت ها از كلاه ايمني استفاده نمي‌كنند.

**صندلي ويژه كودك:** با استفاده از صندلي كودك مي‌توان مرگ ناشي از سوانح ترافيكي كودكان را تا 51 درصد كاهش داد. در ايران، سوانح و حوادث جزء اولين علت مرگ ومير در كودكان زير 5 سال به شمار مي‌رود.  خطر وقوع تصادف پس از 11 ساعت رانندگي 2 برابر مي‌شود.  **ديد مناسب (ديدن و ديده شدن):** * خطر وقوع تصادف پس از 11 ساعت رانندگي 2 برابر مي‌شود.
* خطر تصادف ناشي از خستگي در شب ده برابر است.
* خطر بروز تصادف‌هاي رانندگي در حدود ساعت 2 تا 5 صبح يا غروب آفتاب يا در شب به علت ديد ناكافي تقريباً پنج برابر بيشتر از زمان هاي ديگر شبانه‌روز است. 21 درصد مرگ و مير ناشي از ديد ناكافي اتفاق مي‌افتد.

 **راهكارهاي افزايش ديد:** * حركت با چراغ هاي روشن حتي در مدت روز باعث كاهش 10 تا 15 درصد تصادفات مي‌شود.
* استفاده از كلاه ايمني سفيد رنگ و لباس هاي روشن موجب كاهش 45 درصد تصادفات مي‌شود.
* استفاده از رنگ‌هاي روشن در چرخ‌ها و عقب موتورسيكلت‌ها، استفاده از چراغ هاي شفاف براي ترمزها در قسمت عقب خودرو (بين شيشه و صندلي عقب) موجب افزايش ديد و كاهش 15 تا 50 درصد تصادف‌ها مي‌شود.
* از چهار روش اصلي سفر: جاده، ريل، هوا و دريا، مسافرت جاده‌اي افراد را در معرض بيشترين خطر صدمه به ازاي هر كيلومتر قرار مي‌دهد.
* در ايران بيش از 80 درصد كشته شدگان را مردان تشكيل مي‌دهند كه 47 درصد آنها در گروه سني 20 الي 50 سال هستند.

به علت شرايط فرهنگي جامعه، مردان اغلب منبع اصلي تامين درآمد و تنها نان‌آور خانواده هستند و نبود آنها ضمن روبرو كردن خانواده با بحران هاي مالي و اقتصادي جبران‌ناپذير، اثرات اجتماعي به مراتب ناگوارتري از جمله از هم پاشيدگي كانون خانواده، بروز انواع ناراحتي‌هاي روحي و رواني و مشكلات مرتبط با بزهكاري و اعتياد را به همراه دارد.  **سوانح رانندگي و جاده‌اي قابل پيش‌بيني و پيشگيري هستند:** بسياري از كشورها با پرداختن به مسائل و اصول ايمني موفقيت هاي چشمگيري در كاهش تعداد تصادفات و شدت آسيب ها و صدمات ناشي از آن دست يافته‌اند.  **چهار اصل مهم ايمني در جامعه عبارتند از:** * باور ايمني
* احترام به قوانين
* دسترسي به ملزومات ايمني
* دانش بكارگيري صحيح وسايل ايمني

 **نكات كليدي جهت پيشگيري از حوادث ترافيكي:****رعايت سرعت مجاز – رعايت فاصله مطمئنه :*** **سرعت غيرمجاز** به عنوان يك عامل خطر جدي در آسيب‌هاي تصادف‌هاي جاده‌اي بشمار مي‌آيند كه هم بر خطر تصادف و هم بر شدت آسيب هاي ناشي از آن تاثير مي‌گذارد.
* احتمال **مرگ سرنشينان** خودرو با سرعت 80 كيلومتر در ساعت 20 برابر زماني است كه سرعت خودرو 30 كيلومتر در ساعت است.
* **كمربند ايمني** ،استفاده از كمربند ايمني خطر صدمات جدي و كشنده را از 43 تا 65 درصد كاهش مي‌دهد. استفاده از كمربند ايمني بيشتر از هر وسيله ديگر از برخوردهاي روبرو با يكديگر موثرند و اجباري كردن آن بسيار مقرون به صرفه است.
* از سن 12 سالگي به بعد، نوجوانان هم مي‌توانند مانند بزرگترها روي صندلي جلو بنشينندو از كمربند ايمني خودرو استفاده كنند.
* اما كودكان كمتر از 12 سال يا نوجوانان كوتاه قامت (كوتاهتر از 130 سانتي‌متر) بايد روي صندلي عقب ماشين بنشينند.

**عوامل انساني سهيم در حوادث رانندگي شامل سه دسته هستند:** **گروه اول علل با تكرار بالا شامل**: * عدم رعايت فاصله طولي
* عدم رعايت حق تقدم
* عدم توانايي در كنترل وسيله نقليه و انحراف و تجاوز به چپ مي‌باشد

**گروه دوم علل با فراواني متوسط مي‌باشند كه عبارتند از:*** سرعت و سبقت غيرمجاز

**در گروه سوم عللي همچون:*** خستگي و خواب آلودگي، عجله و شتاب بي‌مورد،عدم مهارت در رانندگي و عدم آشنايي با جاده قرار دارند.
* احتمال تصادف در رانندگاني كه از تلفن همراه استفاده مي كنند 4 برابر بيشتر از ديگر رانندگان است و اين خطر هم خودشان و هم ساير كاربران جاده را تهديد مي‌كند.
* امنيت راه‌ها يك اتفاق نيست، بلكه تحقق آن به اراده قوي ملي، تلاشهاي متمركز، منسجم و مداوم در واحدهاي مرتبط بستگي دارد. بخش سلامت يك بازوي مهم در ارتقاء ايمني راه‌ها بشمار مي‌آيد، اما آيا: بخش سلامت به تنهايي در زير اين بار كمرشكن (تصادفات ترافيكي) تاب خواهد آورد؟

 به نقل از سايت وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشكي |

|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |

 |

 |

 |