

پروتکل عملیاتی بهداشت محیط در هنگام ورود به منطقه در زمان وقوع بلایای طبیعی

- الف- قبل از ورود به منطقه
- پرسنل باید قبل از ورود به منطقه تجهیزات فردی به همراه داشته باشند
- تجهیزات همراه فردی (کوله پشتی همراه)
- ۱- بسته ارتباطی ۲- بسته شغلی ۳- بسته تعمیراتی ۴- بسته نوشتاری ۵- بسته نظافت ۶- بسته کمک های اولیه ۷- بسته روشنایی ۸- بسته غذایی ۹- بسته خواب
- - تجهیزات گروهی: شامل چادر گروهی، لوازم خواب و... به همراه داشته باشند هنگام ورود به منطقه
- ۱- قبل از انجام برنامه خود به ستاد استان یا شهرستان معرفی نماینده اعضا و تجهیزات همراه خود را ثبت نمایند پس از گرفتن تایید از طرف ستاد وارد منطقه شوند و باید در محلی که ستاد مشخص نموده مستقر شوند
- ۲- باید استقرار خود را در محل مشخص شده با برپایی چادر اعلام نمایند
- ۳- مشخصات اکیپ خود را با نصب پارچه به دیگران معرفی کنند
- ۴- محدوده خود را با یک نوار پارچای یا پلاستیکی یا طناب مشخص نمایند
- ۵- تجهیزات گروهی خود را سریعاً با همکاری یکدیگر مستقر کنند
- ۶- سریعاً با حضور اعضا جلسه ای داشته باشند و ضمن تفهیم وظایف صورت جلسه تنظیم نمایند
- ۷- شرح وظایف هر فرد به صورت کتبی در محل چادر گروهی نصب نمایند
- ۸- هر گونه جایجایی افراد یا گروه باید با هماهنگی ستاد باشد

در زمان انجام برنامه

- ۱- ارزیابی منطقه با فرم های از پیش تهیه شده صورت گیرد
- ۲- اطلاعات باید از فرم های ارزیابی استخراج شود
- ۳- اولویت ها، مشکلات، و نیازها دسته بندی گرد و پیگیری شود
- ۴- پایان هر روز باید گزارش تهیه و ارسال شود
- ۵- سریعاً از تاسیسات آب آشامیدنی نظیر مخزن آب، منابع، و شبکه بازدید شود
- ۶- وضعیت کلر باقی مانده، وضعیت ظاهری آب و... بررسی و نمونه برداری میکروبی انجام شود
- ۷- محل تامین آب آشامیدنی مشخص گردد و اقدامات نظارتی بر آن صورت پذیرد
- ۸- نحوه تهیه و توزیع مواد غذایی مشخص و نظارت به صورت بازدید و نمونه برداری اعمال گردد
- ۹- نظارت بر دفن صحیح اجساد از موارد مهم مکی باشد که باید مسوول برنامه تا پایان عملیات در آنجا بماند
- ۱۰- کنترل حشرات و چونندگان باید سریعاً پیگیری شود و نقاط بحرانی و حساس شناسایی و اعلام گردد و بعضی اقدامات کنترل شیمیایی انجام گیرد
- ۱۱- لاشه حیوانات خانگی پس از مشخص شدن محل آنها پیگیری جهت دفن آنها صورت گیرد
- ۱۲- اقدامات لازم جهت بهبود و ساخت سرویس های بهداشتی صورت گیرد
- ۱۳- اکیپی تشکیل گردد و محل دفن بهداشتی زیاله مشخص گردد
- ۱۴- باید بر محل استقرار چادر ها قبل و بعد از استقرار نظارت وجود داشته باشد و از دور کننده ها در اطراف چادر ها استفاده شود
- ۱۵- نظارت بر دفع صحیح فاضلاب صورت گیرد
- ۱۶- بر مراکز بهداشتی و درمانی نظارت صورت گیرد
- اقدامات بهداشت محیط در بلایای طبیعی
- با وقوع حوادثی مثل سیل، زلزله، طوفان و امثال آن که در اذهان عموم بعنوان بلا معرفی میشود خسارات متعدد مالی و جانی به آسیب دیده گان رسیده و این خسارت بسته به شدت بحران و میزان آمادگی مردم بسیار متفاوت میباشد. اگرچه هر دو نوع خسارات زیان بار هستند ولی مرگ و میر خسارات جانی مصیبت بار بوده و معمولاً بحران ناپذیرند تجربه نشان داده کشورهایی که در برابر بحران ها آمادگی پیدا کرده اند کمترین خسارات را متحمل میشوند. به عبارتی شناخت از بحران و اقدامات پیشگیرانه نقش موثری در به حداقل رساندن زیانهای ناشی از بلایا خواهند داشت. تخریب ساختمانها، منبع آب، شبکه آبرسانی و نیز تخریب مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی، انبارها، وعدم دسترسی به سیستم های نگهداری مثل سردخانهها مشکلات عمده ای است که معمولاً بعد از بلایا اتفاق می افتد و رپی آن عدم دسترسی به آب آشامیدنی سالم و هجوم موجودات موزی بوجود خواهد آمد.

بهداشت محیط و بیابا

- الف: آب آشامیدنی
- ۱- تا آنجا که میتوانید از آبهای سطحی مانند رودخانه، چشمه، برکه و... به عنوان آب آشامیدنی استفاده نکنید.
- ۲- از آب الوده نباید برای شستن ظروف، مسواک، زدن و تهیه غذاویخ نیز نیای استفاده کرد.
- ۳- در مناطقی که آب شرب کمیاب است می توان از آب لب شور جهت مصارف شرب استفاده کرد.
- ۴- مخازن سرپوشیده ساده ترین و مناسب ترین محل برای حفظ کیفیت و بهداشت آب میباشد.
- ۵- از روشهای بهداشتی کردن آب آشامیدنی استفاده از کلر مادر میباشد (۱۵ گرم پودر پرکلرین دریک لیتر آب سپس اضافه کردن ۳ تا ۷ قطره از محلول به یک لیتر آبمرد آشامیدن و استفاده پس از نیم ساعت) و جوشاندن آب بمدت یک دقیقه درکنار دریا و سه دقیقه درمناطق دیگر.

اردوگاه چادری

- ۱- زمین محل اردوگاه باید از مراکز تولید پشه و تجمع زباله فاصله داشته باشد و دسترسی به جاده آسان باشد.
- ۲- وضع زمین برای زهکشی آب مناسب باشد و شرایط آبهای سطحی و زیرزمینی مورد مطالعه قرار گیرد. از زمین هایی که پوشیده از علف هستند خودداری شود.
- ۳- در صورت امکان محل باید بطور طبیعی از شرایط نامناسب اقلیمی محفوظ باشد و از دره های باریک و رودخانه های خشک که امکان بروز سیل دارد اجتناب کرد.
- ۴- از زمینهای مجاور مراکز صنعتی که دارای سروصدا و آلودگی صنعتی هستند اجتناب کرد.
- ۵- باید فضای کافی برای پناه دادن افراد و ایجاد کلیه تسهیلات عمومی در نظر گرفت.
- ۶- محل زمین اردو باید در فاصله معقولی از منبع آب قرار داشته باشد.
- ۷- فاصله دو ردیف چادر باید حداقل ۱۰ متر باشد.
- ۸- در داخل چادر باید حداقل برای هر نفر ۳ متر مربع فضا موجود باشد.
- ۹- بین هر چادر باید حداقل هشت متر فاصله داشته باشد.
- ۱۰- بهتر است از چادرهای کوچک استفاده شود تا افراد کمتری در آن ساکن شود.
- ۱۱- منطقه مسکونی اردوگاه باید در جهت مقابل بادهای غالب باشد.
- ۱۲- جایی که آب لوله کشی در دسترس نباشد باید مخازن آب در دو طرف جاده نصب کرد هر مخزن باید ظرفیتی معادل ۲۰۰ لیتر داشته باشد.
- ۱۳- برای هر ۴ تا ۸ چادر باید یک سطل زباله با ظرفیت ۵۰ تا ۱۰۰ لیتر در نظر گرفت.
- ۱۴- مستراح ها یا سایر محل های مشابه دفع مدفوع باید در ریلوکهای در پشت چادرها تعبیه گردد.
- ۱۵- در اطراف چادرها و در امتداد کنار جاده ها باید جوی زهکشی حفر گردد.
- ۱۶- برای جلوگیری از بلند شدن خاکباید دو طرف جاده نفت پاشی کرد.
- ۱۷- اردوگاه باید به دو بخش مجزا مسکونی و خدمات جمعی تقسیم گردد.
- ۱۸- جهت سهولت اعمال مدیریت و جلوگیری از بیماریهای واگیر باید از ایجاد اردوگاههای بزرگ اجتناب کرد.
- ۲۰- محل اردوگاه باید طبق برنامه پیش تعیین شده ای نظافت شود.

جمع آوری و دفع زباله

- ۱- محل جمع آوری و دفع زباله بایستی دور از منزل مسکونی و چادرهای اسکان باشد.
- ۲- جمع آوری و دفن بهداشتی لاشه حیوانات در اولویت می باشد.
- ۳- مواد سمی و شیمیایی باید با مراقبت خاص و با احتیاط دفع شوند.
- ۴- زباله را باید در ظروف درب دار به طوری که شیرابه از آن خارج نشود نگهداری کرد.

بهداشت مواد غذایی

- ۱- در روزهای اول بهتر از مواد غذایی کنسرو شده مانند تن ماهی و کنسرو لوبیا استفاده کرد.
- ۲- زکنسروهایی که قوطی آن باد کرده و زنگ زده باشد نباید استفاده کرد.
- ۳- قوطی های کنسرو پیش از مصرف بای به مدت بیست دقیقه جوشاند.

معاونت امور بهداشتی دانشگاه شهید بهشتی

- ۴- سعی کنید غذاهای پخته و خام را جدا از یکدیگر نگهداری کنید.
 - ۵- قبل از مصرف شیر مخصوصاً "جهت کودکان و بزرگسالان حتماً آنرا بجوشانید.
- توالیت صحرائی
- ۱- محل احداث توالیت باید حداقل درفاصله ۱۵متری از محل اسکان باشدو در جهت وزش بادهای غالب نباشد.
 - ۲- در چاهک باید کاملاً پوشیده که علاوه بر رعایت ایمنی از پخش بوی فاضلاب و جذب حشرات جلوگیری بعمل آید.
 - ۳- در صورت وجود فاضلاب وآبهای راکد در صورت عدم بهسازی می بایست بر روی آنها نفت یا گازوئیل پاشید.
 - ۴- در پایان هر روز با مواد گندزدا مثل کرئولین ویا آهک گندزدایی کرد.
- کفن ودفن اجساد در بلایا
- کفن ودفن اجساد طبعاً"دارای آیین و ضوابط عرفی و شرعی وقانونی است ومطمئناً"از طرف مسئولین اقدامات لازم انجام خواهد گرفت.لاکن مقامات بهداشتی خود را بطور مستقیم مسئول مخاطرات بهداشتی ناشی از عدم دفن صحیح اجساد می دانند ،خطرات بهداشتی مربوط به عدم دفن صحیح اجساد ودر مواردی که مرگ ومیر ناشی از ضربه باشد نا چیز می باشد .احتمال زیادی وجود ندارد که اجساد موجب انتشار بیماریهای نظیر حصبه ،ویا وطاعون گردند.مگر اینکه مرگ ومیرها در اثر وقوع اپیدمی ها اتفاق افتاده باشد.درهرصورت آنها می توانند با آلودگی آب نهرها ،چاههاو سایر منابع در موارد غسل دادن ودفن غیراصولی باعث بروز بیماریهای روده ای و عوارض مسمومیت زا گردند .بدون توجه به مخاطرات بهداشتی ،عدم دفن اجساد نمودار یک مشکل اجتماعی بسیار مهم میباشد .باید سعی شود سنت ها ومرا سم محلی دفن رعایت گردد
- خطرات بیماری های عفونی
- کلیات
 - پس از اکثر بلایای طبیعی این ترس وجود دارد که اجساد قربانیان باعث بروز اپیدمی بیماری ها شود .
 - این باور به غلط توسط رسانه ها وهمچنین توسط برخی متخصصان پزشکی وبلایا ترویج می شود .
 - اجساد قربانیان باعث اپیدمی پس از بلایای طبیعی نمی شود.
 - فشار سیاسی ایجاد شده ناشی از شایعات باعث می شود که افراد مسئول از اقدامات غیره ضروری مانند دفع سریع جنازه ها به صورت دسته جمعی یا پاشیدن مواد ضد عفونی کننده استفاده نمایند .
 - نتیجه عدم سامان دهی جنازه ها ، فشار روانی ومشکلات قانونی برای وابستگان قربانیان می باشد.
 - جمعیت بازمانده پس از بلایا بیشتر ممکن است بیماری ها را منتشر کنند.
- عفونت واجساد قربانیان
- قربانیان بلایای طبیعی معمولاً بدلیل جراحات ، غرق شدن یا سوختگی کشته می شوند نه بدلیل ابتلا به بیماری ها.
 - در زمان مرگ احتمالاً قربانیان به عفونت های مولد اپیدمی مانند طاعون ، ویا ، تیفوئید ،ویا سیاه زخم مبتلا نیستند.
 - تعداد کمی از قربانیان به عفونت های خونی مزمن مانند هیپاتیت یا اچ ای وی ، سل ویا بیماری های اسهالی مبتلا هستند.
 - اکثر ارگانیسیم های عفونت زا بیش از ۴۸ساعت در اجساد قربانیان باقی نمی ماند .استثنا در این خصوص ویروس اچ ای وی می باشد که تا ۶ روز پس از مرگ از بدن قربانیان جدا شده است .
- خطر عمومی
- خطر برای عموم مردم اندک وچشم پوشی است چرا که آنها اجساد قربانیان را لمس نمی کنند.
 - این خطر احتمالی وجود دارد که منابع تامین آب آشامیدنی توسط مواد دفعی آزاد شده از اجساد قربانیان آلوده شود.

خطر برای منتقل کنندگان اجساد

- افرادی که اجساد قربانیان حوادث را جابجا می کنند در معرض خطر جزئی تماس با خون ومدفوع وابتلا به موارد هپاتیت بی وسی، اچ ای وی، سل و بیماری های اسهالی
- تیم های جستجوی اجساد در شرایط خطرناک کار می کنند و ممکن است در معرض جراحت ویا کزاز باشند
- توصیه های ایمنی برای منتقل کنندگان اجساد
- رعایت اصول بهداشت اولیه، کارگران را از تماس با بیماری های منتشر شونده خون ویا مایعات بدنی حفاظت می نماید.
- کارگان باید توصیه احتیاطات زیر را به کار برند.
- استفاده از دستکش وچکه در صورت وجود
- شستشوی دست با آب صابون پس از حمل جنازه ها و قبل از مصرف غذا .
- اجتناب از مالیدن دست به صورت ودهان
- شستشو وضد عفونی تمام وسایل شامل لباس ها و وسایل مورد استفاده جهت جابجای اجساد.
- زدن ماسک به صورت غیره ضروری است ولی در صورتی که فرد در خواست کند باید برای کاهش اضطراب فراهم گردد

دفن موقتی

- دفن موقتی یک انتخاب مناسب برای نگهداری موقتی وفوری در جاها یی که روش دیگری وجود ندارد ویا در جاهایی که نگهداری طولانی مدت نیاز است می باشد
- در چه حرارت زیر زمین از سطح زمین کمتر است بنابراین یک یخچال طبیعی فراهم می گردد
- اماکن دفن موقت برای پیدا کردن محل دفن و باز یافت اجساد در آینده باید به روش زی ساخته شود :
- گور ها باید دارای ۱/۵ متر عمق بوده و حداقل ۲۰۰ متر از آب آشامیدنی فاصله داشته باشد
- بین اجساد ۴/۰ متر فاصله بگذارید .
- اجساد را فقط در یک لایه قرار دهید
- هر جسد را کاملا مشخص نموده و محل آنرا در زمین مشخص نمائید

یخ خشک

- یخ خشک (CO2 منجمد در -۷۸/۵ درجه سانتیگراد) برای نگهداری کوتاه مدت می تواند مناسب باشد
- یخ خشک نباید روی اجساد قرار گیرد (حتی وقتی در کفن پوشیده باشد) زیرا اجساد را خراب می کند
- یک دیواره کوتاه از یخ خشک با ارتفاع حدود نیم متر د راطراف گور های ۲۰ تایی اجساد بگذارید و آنرا بایک لایه پلاستیک ویا برزنت بپوشانید
- حدود ۱۰ کیلو گرم یخ خشک به ازای هر جسد برای هر روز مورد نیاز است که میزان آن به حرارت محیط بستگی دارد
- یخ خشک باید به دقت جابجا شود زیرا می تواند در صورتی که بدون دستکش مناسب لمس شود ایجاد سوختگی ناشی از سرما کند
- زمانی که یخ خشک آب می شود تولید دی اکسید کربن می نماید که سمی است و باید در محیط در بسته بکار گیری نشود

- باید از یخ تا حد امکان اجتناب نمود زیرا:
- در آب وهوای گرم یخ به سرعت آب می شود وهمچنین مقدار زیادی مورد نیاز است
- آب شدن یخ مقدار زیادی اب کثیف تولید می شود که مشکلاتی را ایجاد می کند
- اب می تواند به جنازه ها وسایل متعلق به انها وکارت شناسایی آسیب برساند
- نگهدای طولانی مدت وتدفین اجساد کشته شدگان

- فاصله از منبع آب :
- محل اجساد باید حداقل ۲۰۰ متر از منابع آب سطحی فاصله داشته باشد
- فاصله از چاه آب باید بر اساس زیر باشد :
- از ۴ یا کمتر جسد ۲۰۰ متر
- ۵ تا ۶۰ جسد ۲۵۰ متر
- ۶۰ یا بیشتر جسد ۳۵۰ متر

- ۱۲۰ جسد یا بیشتر در هر ۱۰۰ متر مربع ۲۵۰ متر
- انتخاب محل قبرستان و غسلخانه
- به منظور انتخاب محل باید موارد زیر در نظر گرفته شود.
- ۱- باید تعداد فوت شده گان تخمین زده شود.
- ۲- باسانی بتوان به محل دسترسی پیدا کرد.
- ۳- خاکی یا سنگی بودن محل در نظر گرفت.
- ۴- سطح آب زیرزمینی در نظر داشت.
- ۵- میزان نزدیکی به آبگیرها، منغد و جاههای آب مد نظر قرار داد.
- ۶- نزدیکی به خطوط آب برق گاز، تلفن، زهکشها و کانال های فاضلاب رعایت گردد.
- ۷- جهت وزش بادهای غالب در نظر گرفته شود.
- ۸- نزدیکی به محل های ساخت و ساز و اماکن مسکونی رعایت گردد.
- ۹- باید محل انتخاب شده در مسیر سیلاب نباشد.

شرایط بهداشتی غسلخانه و قبرستان

- ۱- کف غسلخانه باید قابل شستشو بوده و مجهز به کف شوی مناسب باشد.
- ۲- دیوار داخل غسلخانه باید تا یک متر صاف و قابل شستشو باشد.
- ۳- روزی دو بار با محلول آهک بیست درصد باید دیوارها و کف شسته شود.
- ۴- از ورود حشرات و چونندگان بدخل جلوگیری شود.
- ۵- آب مصرفی بهداشتی به تا "تید مقامات مربوطه رسیده باشد.
- ۶- فاضلاب به صورت بهداشتی دفع گردد.
- ۷- در محل جعبه کمک های اولیه موجود باشد.
- ۸- قبرستان باید از دسترس حیوانات و لگرد مصون باشد.
- ۸- کف قبرها باید به گونه ای باشد که از آلودگی آبهای زیرزمینی و سطحی جلوگیری شود.
- ۹- در شرایط اپیدمی بیماریها باید قبل از دفن، اجساد و متعلقات آن با مواد گندزدا ضد عفونی گردند.
- ۱۰- می توان از مواد گندزدا مثل هالامید سه تا پنج در هزار یا کرئولین پنج درصد یا آهک بیست درصد جهت گندزدایی استفاده کرد.

حفاظت فردی

- ۱- متصدیان غسل و کفن پس از انجام کار باید دستهای خود را تا آرنج با آب گرم و صابون شسته سپس در یکی از محلولهای گندزدایی فرو برند.
- ۲- متصدیان غسل و کفن پس از انجام کار باید خود را شستشو دهند.
- ۳- پس از حمل در گذشته باید داخل تابوت را با آهک شستشو دهند.
- ۴- البسه در گذشتگان دارای مشکل بهداشتی باید جمع آوری و سوزانده شود.
- ۵- دستکش مورد استفاده باید یک بار مصرف باشد یا پلاستیکی به صورتی باشد که بتوان پس از مصرف گندزدایی کرد و در صورتی که پاره یا سوراخ شد بتوان تعویض کرد.
- ۶- کلیه افراد باید مراقب سلامت خود باشند و در صورت نشانه هایی از بیماریهای واگیردار سریعاً پیگیری نمایند.
- ۷- در صورتی هر کدام از اعضای خانواده بیمار شدند باید سریعاً مقامات بهداشتی با خبر شوند تا ضمن پیگیری موضوع آموزشهای لازم به آنها داده شود.
- ۸- ماسک مورد استفاده باید مناسب باشد .
- ۹- جهت ضد عفونی دست میتوان از هالامید یا دکونکس، الکل، بتادین و استفاده کرد.

فرم های بلاای طبیعی و حوادث غیره مترقبه

- ۱- ارزیابی منطقه
- ۲- تجهیزات مورد نیاز
- ۳- ارزشیابی اکیپها
- ۴- کوله پشتی بهداشت محیط
- ۵- گزارش دهی روزانه

ارزیابی سریع منطقه در بلاای طبیعی

معاونت امور بهداشتی دانشگاه شهید بهشتی

شماره منطقه □ سرپرست منطقه □ تاریخ □□□ ساعت □□

وضعیت منطقه

- الف. تعداد تقریبی منازل: سالم □ ناسالم □
- ب. تعداد تقریبی کل جمعیت در منطقه: آسیب دیده □ آسیب ندیده □□
- ج. ترکیب سنی جنسی جمعیت منطقه ۱-مرد □ ۲-زن □ ۳-تعداد نوزادان کمتر شش ماه □
- ۴-تعداد کودکان زیر دو سال □ ۵-تعداد کودکان بالای شش سال □ ۶-تعداد جمعیت ۱۸-۶ □ ۶
- ۷-جمعیت ۱۸-۶۰ سال □ ۸-جمعیت بالای ۶۰ سال □ ۹-جمعیت زنان باردار □ ۱۰-جمعیت ورودی به منطقه بعد از حادثه □ ۱۱-جمعیت دانش آموزی □ ۱۲-تعداد توالت خانوار □
- سالم □ تخریب شده □ ۱۳-تعداد دوش حمام: سالم □ تخریب شده □
- الف. تعداد تقریبی تافات در منطقه □ ب. تعداد اجساد دفن نشده در منطقه □ ج. تعداد اجساد دفن شده در منطقه □ د. تعداد تقریبی مجروحین در منطقه □ ه-تعداد مجروحین سرپایی □
- و. تعداد مجروحین بستری یا اعزامی □
- وضعیت منطقه از نظر بیماریها
- ۱-تعداد کل مبتلایان به بیماریهای روده ای □ اسهال □ اسهال خونی □ هپاتیت □ ویا □
- شیستوزومیازیس □ ۲-تعداد کل مبتلایان به بیماریهای تنفسی □ ۳-مبتلایان به عفونتها □
- ۴-مبتلایان به بیماریهای انگلی □ ۵-پدیکلوزیس □ گال □ سالک □ ۵-تعداد کل مبتلایان به بیماریهای فشار خون □ ۶-تعداد بیماران صرعی □ ۷-تعداد بیماران روانی □
- ۸-تعداد کودکان زیر صدک □ ۹-تعداد بیماران دیابتی □ ۱۰-تعداد بیماران تالاسمی □

وضعیت منطقه از نظر منابع موجود و بهداشت محیط

- ۱-تعداد چاه آب آشامیدنی سالم □ ۲-تعداد مخازن آب آشامیدنی □ ۳-تعداد منزل قابل سکونت □ ۴-تعداد چاه آب کشاورزی قابل بهره برداری □ ۵-تعداد مرکز تهیه توزیع و فروش مواد غذایی فعال □ ۶-تعداد مدارس فعال □ ۷-تعداد اماکن متبرکه سالم □ ۸-
- تعداد راهپی ارتباطی درون منطقه ای □ ۹-تعداد راههای باز برون منطقه ای □ ۱۰-وضعیت شبکه های آب آشامیدنی سالم □ ناسالم □ ۱۱-تعداد مرکز بهداشتی درمانی
- فعال □ غیره فعال □ ۱۲-تعداد بیمارستانهای سالم □ ۱۳-تعداد خانه های بهداشت فعال □
- غیره فعال □ تخریب شده □ ۱۴-تلفات دام در منطقه: مناسب □ نامناسب □
- ۱۵-وضعیت منطقه از نظر زباله: مناسب □ نامناسب □ ۱۶-وضعیت منطقه از نظر فضولات دامی: مناسب □ نامناسب □ ۱۷-وضعیت منطقه از نظر دفع فاضلاب: مناسب □
- نامناسب □ ۱۸-تعداد دام های تلف شده در منطقه □ ۱۹-جمعیت ساکن در منطقه □
- ۲۰-درصد دسترسی خانوار به آب آشامیدنی: شبکه عمومی □ تانکر □ آب بسته بندی □
- برکه و چشمه بهسازی شده □ برکه و چشمه غیره بهسازی شده □ چاهها و قنوات □
- ۲۱-کلر باقی مانده آب آشامیدنی □ ۲۲-آزمایش میکروبی آب: سالم □ آلوده □ ۲۳-

۲۲-درصد خانوارهای دارای سر پناه: منزل □ کانکس □ چادر □ کپر □ ۲۴-درصد دسترسی خانواره به توالت: توالت منزل □ صحراپی □ سیار □ غیره □ ۲۵-درصد خانوارها به حمام

معاونت امور بهداشتی دانشگاه شهید بهشتی

- منزل □ صحرایی □ سیار □ ۲۶- وضعیت منطقه از نظر حشرات وچونندگان:مطلوب □ نا مطلوب □
- ۲۷-برآورد نیازهای فوری -توالت صحرایی □ - حمام صحرایی □ -تانکر آب □
- -پرکلرین □ -سموم □ -مواد گندزدا □ - سم پاش □ -کوله پشتی □
- بهداشت محیط □ چادر گروهی □
- وضعیت منطقه از نظر عوامل مشکل زاومحدود کننده
- ۱-بیماریومی منطقه.....
- ۲-اپیدمی های شایع.....۳-محل های رشدوتکثیر حشرات
- وجونندگان □ مرداب □ ساختمان های مخروبه □ غیره □
- ۳-حشرا وچونندگان غالب منطقه:سوسری ها □ مگس □ موش □ پشه مالاریا □
- پشه سالک □ شپش □ کک □ کنه □
- ۴- وضعیت سگهای ولگرد:مناسب □ نامناسب □ □ ۵-سوخت :مناسب □ نامناسب □
- نامناسب □
- ۵-برق □ مناسب □ نامناسب □
- احتیاجات ضروری
- ۱-بسته های مواد غذایی مورد نیاز اکیپ ها □ □ ۲-وسایل بهداشتی مورد نیاز □
- صابون □ مسواک □ خمیر دندان □ حوله □ شامپو □ دستمال □
- وسایل بهداشتی □
- ۲-سرم های ضد عقرب ومار □ تجهیزات روان در مانی □
- ۳-اقلام دارویی مورد نیاز □
- ۴-وسایل کمک های مورد نیاز □
- ۵-وسایل سمعی وبصری □
- ۶-تعداد اکیپ های مورد نیاز □ □ ۷-سیستم های ارتباطی :مطلوب □ نامطلوب □
- ۷-مواد ضد عفونی کننده مورد نیاز □
- ۸-واکسن مورد نیاز :هاری □ پولیو □ ام ار □ هیپاتیت □ کزاز □
- ۹-ترازوی پرتابل □ ۱۰-دستگاه فشار خون □ ۱۱-کلد باکس □ ۱۲-اوار اس □
- ۱۳-پشه بند سمی □ ۱۴-وسایل نمونه برداری آب □ ۱۵-وسایل نمونه گیری □
- ۱۶-لباس کار □ ۱۷-ست کامل زایمان □ ۱۸-آزمایشگاه سیار آب □
- ۱۹-کلرسنج ومعرف ها □

تجهیزات گروهی

ردیف	نوع تجهیزات	تعداد
۱	چادر	
۲	فلاسک آب	
۳	فلاسک کوهنوردی	
۴	پیک نیک	
۵	توالت وحمام	
۶	سطل زباله	
۷	موتور برق	
۸	پمپ آب کف کش	

۹	لوازم خواب
---	------------

مواد و وسایل مصرفی

نام مواد..	موجود	مصرف شده	مورد نیاز
پرکلرین kg			
هالامید kg			
کرتولین lit			
کلرات واکس kg			
کلرات پلیت kg			
سم سولفاک kg			
سم فایکام kg			
سم سیمپراتور lit			
معرف و قرص کلر سنج (تست)			
پوستر ویمفلت			

کوله پشتی همراه بهداشت محیط

• بسته ارتباطی

• اطلس راهها

• کروکی منطقه

• قطب نما

• دستگاه جی پی اس

• رادیو

• موبای یا بی سیم

• ستبه شغلی

• کیت کلر سنج

• قرص یا محلول کلر سنج

• قرص کلر

• وسایل نمونه برداری آب و مواد غذایی

• بسته تعمیراتی

• متر

• پیچ گوشتی

• چاقو چند منظوره

• آچار چند منظوره

بیل و کلنگ ناشو	• بسته نوشتاری
خودکار	•
دفتر چه یادداشت	•
مداد	•
چسپ	•
ماشین دوخت	•
خط کش	•
لاک	•
	بسته نظافت
حوله	•
مسواک	•
صابون	•
ناخن گیر	•
شامپو	•
بورس	•
و.....	•
	بسته کمک های اولیه
ضد عفونی کننده زخم و پوست	•
باندو گاز	•
سوزن ونخ	•
تیغ بیستوری	•
چسب زخم	•
ماسک	•
دستکش	•
	بسته روشنایی
چراغ قوه	•
چراغ اضطراری	•
کیریت یا فندک	•
زغال جکسون	•
	بسته غذایی
کنسرو	•
قمقمه آب	•
خشکبار	•
بیسکویت	•
قاشق وچنگال وکارد	•
	بسته خواب
کیسه خواب	•
بالش بادی	