

الله





Saeid seaidimehr
MD.MPH.PHD
Geriatric

saeidimehr2015@gmail.com



وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
سازمان نظام پرستاری
دبیرخانه شورای ملی سالمندان

دبیرخانه شورای ملی سالمندان و اداره کل بهزیستی استان خوزستان
با همکاری انجمن علمی پرستاری سلامت جامعه و سازمان نظام
پرستاری و متخصصین داوطلب برگزار میکنند:

**مراکز و سازمان‌های
ارائه‌دهنده خدمات و
مدیریت بحران**

چهارمین

ارتقاء دانش و مهارت مراقبین و متخصصان برای مراقبت مؤثر از
سالمندان آسیب‌پذیر در بحران‌های پیش‌رو

www.sncc.ir

وبینار چهارم



■ زمان و مکان:

تاریخ وبینار: ۱۴۰۴/۰۵/۱۲

ساعت وبینار: از ساعت ۹ صبح تا ۱۱:۳۰ صبح

■ دوره‌ها / چهار بسته آموزشی تخصصی:

- ۱. مراقبت از سالمندان آسیب‌پذیر در بحران
- ۲. وظایف مراقبین خانوادگی و رسمی سالمندان در بحران
- ۳. سالمندان تنها و بحران
- ۴. مراکز و سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات و مدیریت بحران

■ گروه‌های هدف:

مراکز نگهداری سالمندان (روزانه و شبانه‌روزی)
سازمان‌ها و مراکز مردم‌نهاد و بنیادهای فرزندان
بیمارستان‌ها و درمانگاه‌ها
سندوق‌های بازنشستگی کشوری، لشکری، تأمین اجتماعی و نفت
کارشناسان حوزه سالمندی



آموزش به صورت وبینار

لینک ورود به وبینار

https://B2n.ir/Vebinar_sncc



دبیرخانه شورای ملی سالمندان
www.sncc.ir



سازمان نظام پرستاری
جمهوری اسلامی ایران

سر فصل

➤ **وظایف سازمان های ارائه دهنده خدمات به سالمندان**

➤ **مقدمه**

➤ **ابریبحران اصلی آینده بشری**

➤ **باورهای غلط در حوزه مدیریت بحران سالمندی**

➤ **آسیب پذیری در سالمندان**

➤ **وظایف سازمان های ارائه دهنده خدمت در زمان بحران**

وظایف سازمان های ارائه دهنده خدمت در زمان بحران

به سالمندان چیست؟

وچقدر برای آن آماده هستند؟؟؟؟

سازمان های ارائه دهنده خدمت به سالمندان

کدامند ؟؟؟؟

سازمان های اصلی / سازمان های همکار



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



ریاست جمهوری

سازمان برنامه و بودجه کشور



جمهوری اسلامی ایران

وزارت کار، تعاون و رفاه اجتماعی

سند ملی سالمندان کشور

فهرست مطالب

عنوان	صفحه
بخش اول: کلیات.....	۱۱
پیش‌گفتار.....	۱۳
مقدمه.....	۱۵
خلاصه مدیریتی.....	۱۹
بخش دوم: چارچوب سند ملی سالمندان کشور.....	۲۵
۱- چشم‌انداز سند ملی سالمندان کشور.....	۲۷
۲- چارچوب نظری و اصول حاکم بر سند ملی سالمندان کشور.....	۲۷
۳- اجزاء سند ملی سالمندان کشور.....	۳۰
۴- نحوه تدوین سند ملی سالمندان کشور.....	۳۰
۵- چگونگی اجرای سند ملی سالمندان کشور.....	۳۱
۶- نحوه بازنگری سند ملی سالمندان کشور.....	۳۱

بخش سوم: برنامه راهبردی (اهداف، راهبردها و سیاست‌های اجرایی) سند ملی

سالمندان کشور.....۳۳

هدف اول: ارتقاء سطح فرهنگی جامعه در خصوص پدیده سالمندی.....۳۵

هدف دوم: توانمندسازی سالمندان.....۳۷

هدف سوم: حفظ و ارتقاء سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی سالمندان.....۳۹

هدف چهارم: تقویت حمایت‌های اجتماعی برای ارتقاء سرمایه اجتماعی.....۴۱

هدف پنجم: توسعه زیرساخت‌های مورد نیاز در امور سالمندی.....۴۳

هدف ششم: تأمین منابع مالی پایدار برای نظام حمایتی از سالمندان.....۴۵

صفحه

عنوان

بخش چهارم: پیوست اجرایی سند ملی سالمندان کشور..... ۴۷

۱- الزامات اجرایی..... ۴۹

۲- برنامه عملیاتی..... ۵۰

۳- پایش و ارزشیابی..... ۵۱

بخش پنجم: اسناد پشتیبان سند ملی سالمندان کشور.....۵۳

۱- تعاریف و مفاهیم.....۵۵

۲- نظریه‌های علمی مطرح در خصوص سالمندی.....۶۷

۳- قوانین، مقررات و اسناد بالادستی مرتبط با سالمندان.....۶۸

۴- وضعیت سالمندان در ایران.....۷۷

۵- نهادهای پوشش‌دهنده خدمات سالمندی.....۸۶

تشکر و قدردانی.....۹۱

هدف اول: ارتقاء سطح فرهنگی جامعه در خصوص پدیده سالمندی

سیاست	دستگاه‌های همکار	دستگاه‌های اصلی	راهبردها	اهداف	ردیف	
(۱) ایجاد برنامه‌ها و مباحثات با تشکیلات موضوعات (۲) استفاده از سیمای جمهوری اسلامی ایران برای معرفی سیمای جمهوری اسلامی ایران (۳) جریانی موضوعات اجتماعی رسامی (۴) استفاده از در راستای سالمندی در (۵) حمایت از ارتباطات (۶) حمایت از سالمندان (۷) ترویج سبک زندگی (۸) انجام پژوهش‌ها (۹) استفاده از فرهنگ و سالمندی (۱۰) لحاظ سالمندی در	دبیرخانه شورای ملی سالمندان کشور صدا و سیمای جمهوری اسلامی ایران رسانه‌های جمعی و مجازی شهرداری‌ها دبیرخانه شورای عالی انقلاب فرهنگی حوزه‌های علمی وزارت آموزش و پرورش وزارت علوم، تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات سازمان بهزیستی کشور سازمان تبلیغات اسلامی سازمان بسیج مستضعفین سازمان اوقاف و امور خیریه بنیاد برکت انجمن‌های علمی سمن‌های مرتبط سایر دستگاه‌های عضو شورای ملی سالمندان حسب مورد	وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی	۱-۱: استفاده از ظرفیت‌های رسانه‌ها در راستای احیا و ارتقای منزلت سالمندان	ارتقاء سطح فرهنگی جامعه در خصوص پدیده سالمندی	۱-۲: بهره‌مندی از توان دستگاه‌های اجرایی و ظرفیت‌های بخش خصوصی، تعاونی و سازمان‌های مردم‌نهاد در راستای احیا و ارتقای منزلت سالمندان	۱
		وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی				

هدف دوم: توانمندسازی سالمندان

دستگاه‌های همکار	دستگاه‌های اصلی	راهبردها	اهداف	ردیف
<p>دبیرخانه شورای ملی سالمندان کشور وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری سازمان بهزیستی کشور صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران جهاد دانشگاهی وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات وزارت آموزش و پرورش انجمن‌های علمی سمن‌های مرتبط شهرداری‌ها رسانه‌های جمعی و مجازی سایر دستگاه‌های عضو شورای ملی سالمندان حسب مورد</p>	<p>وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی</p>	<p>۱-۲: آموزش و مهارت‌آموزی فرد و مراقبین سالمندان</p>	<p>توانمندسازی سالمندان</p>	
<p>دبیرخانه شورای ملی سالمندان کشور سازمان برنامه و بودجه کشور شهرداری‌ها معاونت توسعه روستایی و مناطق محروم ریاست جمهوری وزارت کشور (استانداری‌ها، سازمان شهرداری‌ها و دهیاری‌های کشور، فرمانداری‌ها، بخشدارها) سازمان بهزیستی کشور وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی وزارت صنعت، معدن و تجارت وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات وزارت ورزش و جوانان سازمان‌های بیمه (شامل: بیمه‌های پایه و تکمیلی، بیمه‌های بخش خصوصی، بیمه‌های نیروهای مسلح و سایر بیمه‌های خاص) سازمان نظام مهندسی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری سمن‌های مرتبط سایر دستگاه‌های عضو شورای ملی سالمندان حسب مورد</p>	<p>وزارت راه و شهرسازی</p>	<p>۲-۲: ایجاد و توسعه محیط‌های توانمند ساز</p>		

هدف سوم: حفظ و ارتقای سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و م

ردیف	اهداف	راهبردها	دستگاه‌های اصلی	دستگاه‌های همکار
	حفظ و ارتقای سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی سالمندان	۱-۳: توسعه کمی و کیفی اقدامات پیشگیرانه برای سالمندان	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	<p>دبیرخانه شورای ملی سالمندان کشور</p> <p>سازمان بهزیستی کشور</p> <p>وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی</p> <p>وزارت جهاد کشاورزی</p> <p>وزارت ورزش و جوانان</p> <p>سازمان‌های بیمه (شامل بیمه‌های پایه و تکمیلی، بیمه‌های بخش خصوصی، بیمه‌های نیروهای مسلح و سایر صندوق‌های بیمه‌ای و بیمه‌های خاص)</p> <p>صندوق‌های بازنشستگی</p> <p>انجمن‌های علمی</p> <p>سمن‌های مرتبط</p> <p>صدا و سیما، جمهوری اسلامی ایران، رسانه‌های جمعی و مجازی</p> <p>شهرداری‌ها</p> <p>سایر دستگاه‌های عضو شورای ملی سالمندان</p> <p>حسب مورد</p>
		۲-۳: توسعه کمی و کیفی خدمات درمانی سالمندان	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	<p>دبیرخانه شورای ملی سالمندان کشور</p> <p>وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی</p> <p>سازمان بهزیستی کشور</p> <p>سازمان‌های بیمه (شامل بیمه‌های پایه و تکمیلی، بیمه‌های بخش خصوصی، بیمه‌های نیروهای مسلح و سایر صندوق‌های بیمه‌ای و بیمه‌های خاص)</p> <p>انجمن‌های علمی</p> <p>سمن‌های مرتبط</p> <p>بخش خصوصی</p> <p>وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات</p> <p>وزارت صنعت، معدن و تجارت</p> <p>سایر دستگاه‌های عضو شورای ملی سالمندان</p> <p>حسب مورد</p>

دستگاه‌های همکار	دستگاه‌های اصلی	راهبردها	اهداف
<p>دبیرخانه شورای ملی سالمندان کشور وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی وزارت صنعت، معدن و تجارت سازمان‌های بیمه (شامل بیمه‌های پایه و تکمیلی، بیمه‌های بخش خصوصی، بیمه‌های نیروهای مسلح و سایر صندوق‌های بیمه‌ای و بیمه‌های خاص) کمیته امداد امام خمینی (ره) سمن‌های مرتبط انجمن‌های علمی سایر دستگاه‌های عضو شورای ملی سالمندان حسب مورد</p>	<p>سازمان بهزیستی کشور</p>	<p>۳-۳: توسعه کمی و کیفی خدمات توان‌بخشی سالمندان</p>	
<p>دبیرخانه شورای ملی سالمندان کشور وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی حوزه‌های علمیه سازمان بهزیستی کشور وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی انجمن‌های علمی سمن‌های مرتبط سازمان اوقاف و امور خیریه سازمان تبلیغات اسلامی شورای سیاست‌گذاری ائمه جمعه کشور ستاد ائمه جماعت کشور شهرداری‌ها سایر دستگاه‌های عضو شورای ملی سالمندان حسب مورد</p>	<p>شورای عالی انقلاب فرهنگی (به ویژه کمیسیون توسعه پژوهش و آموزش عالی، قرآنی در نظام سلامت)</p>	<p>۳-۴: توسعه کمی و کیفی خدمات سلامت معنوی و معناداری زندگی سالمندان</p>	

اهداف	راهبردها	دستگاه‌های اصلی	دستگاه‌های همکار
<p>تقویت حمایت‌های اجتماعی برای ارتقای سرمایه اجتماعی</p>	<p>۱-۴: تأمین معیشت و خدمات مالی به سالمندان</p>	<p>سازمان بهزیستی کشور</p>	<p>دبیرخانه شورای ملی سالمندان کشور مجلس شورای اسلامی (کمیسیون‌ها و فراکسیون‌های مرتبط، مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی و ...) وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی وزارت امور اقتصادی و دارایی معاونت توسعه روستایی و مناطق محروم ریاست جمهوری بانک مرکزی و بانک‌های تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور کمیته امداد امام خمینی (ره) بنیاد شهید و امور ایثارگران بنیاد مستضعفان بنیاد برکت وزارت کشور (استانداری‌ها، سازمان امور اجتماعی، سازمان شهرداری‌ها و دهیاری‌های کشور، فرمانداری‌ها، بخشداری‌ها) شهرداری‌ها و دهیاری‌های کشور سمن‌های مرتبط، مجمع خیرین کشور سایر دستگاه‌های عضو شورای ملی سالمندان حسب مورد</p>
<p>۲-۴: توسعه و تقویت خدمات نگهداری از سالمندان</p>	<p>سازمان بهزیستی کشور</p>	<p>دبیرخانه شورای ملی سالمندان کشور وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی سازمان‌های بیمه (شامل بیمه‌های پایه و تکمیلی، بیمه‌های بخش خصوصی، بیمه‌های نیروهای مسلح و سایر صندوق‌های بیمه‌ای و بیمه‌های خاص) وزارت علوم، تحقیقات و فناوری کمیته امداد امام خمینی (ره) بنیاد شهید و امور ایثارگران بخش خصوصی سمن‌های مرتبط انجمن‌های علمی سایر دستگاه‌های عضو شورای ملی سالمندان حسب مورد</p>	

هدف پنجم: توسعه زیرساخت‌های مورد نیاز در امور سالمندی

ردیف	اهداف	راهبردها	دستگاه‌های اصلی	دستگاه‌های همکار
	توسعه زیرساخت‌های مورد نیاز در امور سالمندی	۱-۵: تأمین سرمایه انسانی مورد نیاز	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	<p>دبیرخانه شورای ملی سالمندان کشور</p> <p>سازمان اداری و استخدامی کشور</p> <p>وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی</p> <p>وزارت علوم، تحقیقات و فناوری</p> <p>سازمان برنامه و بودجه کشور</p> <p>مجلس شورای اسلامی (کمیسیون‌ها و فراکسیون‌های مرتبط، مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی و ...)</p> <p>وزارت کشور</p> <p>جهاد دانشگاهی</p> <p>مجمع خیرین کشور</p> <p>سمن‌های مرتبط</p> <p>سایر دستگاه‌های عضو شورای ملی سالمندان حسب مورد</p>
	۲-۵: توسعه فناوری در خدمات‌رسانی به سالمندان		معاونت تحقیقات و فناوری ریاست جمهوری	<p>دبیرخانه شورای ملی سالمندان کشور</p> <p>وزارت علوم، تحقیقات و فناوری</p> <p>وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات</p> <p>وزارت صنعت، معدن و تجارت</p> <p>وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی</p> <p>سازمان برنامه و بودجه کشور</p> <p>سمن‌های مرتبط</p> <p>انجمن‌های علمی</p> <p>سایر دستگاه‌های عضو شورای ملی سالمندان حسب مورد</p>

ردیف	اهداف	راهبردها	دستگاه‌های اصلی	دستگاه‌های همکار
			<p>دبیرخانه شورای ملی سالمندان کشور</p>	<p>مرکز آمار ایران سازمان برنامه و بودجه کشور وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی سازمان بهزیستی کشور معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات سازمان ثبت احوال کشور سازمان ثبت اسناد و املاک کشور وزارت کشور، شهرداری‌ها کمیته امداد امام خمینی (ره)</p>
	<p>۳-۵: مدیریت اطلاعات و آمار سالمندان</p>		<p>سازمان‌های بیمه (شامل بیمه‌های پایه و تکمیلی، بیمه‌های بخش خصوصی، بیمه‌های نیروهای مسلح و سایر صندوق‌های بیمه‌ای و بیمه‌های خاص)</p> <p>سمن‌های مرتبط انجمن‌های علمی سایر دستگاه‌های عضو شورای ملی سالمندان حسب مورد</p>	
	<p>۴-۵: نهادسازی در حوزه سالمندی</p>		<p>سازمان برنامه و بودجه کشور</p>	<p>دبیرخانه شورای ملی سالمندان کشور سازمان اداری و استخدای کشور سازمان ثبت احوال کشور معاونت حقوقی ریاست جمهوری مجلس شورای اسلامی (کمیسیون‌ها و فراکسیون‌های مرتبط، مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی و ...) سمن‌های مرتبط انجمن‌های علمی سایر دستگاه‌های عضو شورای ملی سالمندان حسب مورد</p>

هدف ششم: تأمین منابع مالی پایدار برای نظام حمایتی از سال

ردیف	اهداف	راهدرها	دستگاه‌های اصلی	دستگاه‌های همکار
	تأمین منابع مالی پایدار برای نظام حمایتی از سالمندان	۱-۶: تأمین منابع مالی مورد نیاز برای اجرای سند و خدمات حوزه سالمندی	سازمان برنامه و بودجه کشور	دبیرخانه شورای ملی سالمندان کشور وزارت امور اقتصادی و دارایی بناک مرکزی و بناک‌های تحت پوشش وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی سازمان‌های بیمه (شامل بیمه‌های پایه و تکمیلی، بیمه‌های بخش خصوصی، بیمه‌های نیروهای مسلح و سایر صندوق‌های بیمه‌ای و بیمه‌های خاص) مجلس شورای اسلامی (کمیسیون‌ها و فراکسیون‌های مرتبط، مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی و ...) صندوق‌های بازنشستگی کمیته امداد امام خمینی (ره) مجمع خیرین کشور سمن‌های مرتبط سایر دستگاه‌های عضو شورای ملی سالمندان حسب مورد
		۲-۶: تخصیص عادلانه و بهینه منابع مالی	سازمان برنامه و بودجه کشور	دبیرخانه شورای ملی سالمندان کشور وزارت امور اقتصادی و دارایی بناک مرکزی و بناک‌های تحت پوشش وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی سازمان‌های بیمه (شامل بیمه‌های پایه و تکمیلی، بیمه‌های بخش خصوصی، بیمه‌های نیروهای مسلح و سایر صندوق‌های بیمه‌ای و بیمه‌های خاص) مجلس شورای اسلامی (کمیسیون‌ها و فراکسیون‌های مرتبط، مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی و ...) صندوق‌های بازنشستگی کمیته امداد امام خمینی (ره) مجمع خیرین کشور سمن‌های مرتبط سایر دستگاه‌های عضو شورای ملی سالمندان حسب مورد

سالمندان آسیب‌پذیر^۳: هر چند تمام سالمندان نیازمند توجه خاص هستند، اما گروهی از سالمندان به دلیل شرایط خاص، در مواقع اضطراری نیاز به حمایت و توجه بیشتری دارند از جمله:

۱. سالمندان کهن‌سال؛
۲. سالمندان فقیر (دارای درآمد ناکافی)؛
۳. سالمندان تنها/ طردشده؛
۴. سالمندان غیرمتاهل (مجرد، بیوه و مطلقه)؛
۵. زنان سالمند سرپرست خانوار؛
۶. سالمندان ساکن در خانه سالمندان؛
۷. سالمندان دارای ناتوانی؛
۸. سالمندان حاشیه‌نشین^۴؛
۹. سالمندان روستایی برجای مانده^۵.

۵- نهادهای پوشش دهنده خدمات سالمندی



جمهوری اسلامی ایران

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی: وزارت رفاه به عنوان متولی اصلی نظام تأمین اجتماعی کشور مأموریت ارائه خدمات بیمه‌ای و حمایتی به کلیه اقشار جامعه از جمله سالمندان را به عهده دارد. بخش عمده سازمان‌ها و نهادهای خدمت‌دهنده به سالمندان، زیرمجموعه این وزارتخانه و یا به نحوی مرتبط با آن هستند. در این بخش، به مهم‌ترین وظایف قانونی این سازمان‌ها و نهادها در ارتباط با سالمندان اشاره می‌شود.



سازمان بهزیستی کشور: سازمان بهزیستی کشور به موجب قانون لایحه قانونی تشکیل سازمان بهزیستی کشور (مصوب ۱۳۵۹/۳/۲۴) در کنار سایر وظایف خود، مسئولیت نگهداری از سالمندان نیازمند را به عهده دارد. این سازمان، خدمات خود به سالمندان را در قالب موارد ذیل ارائه می‌دهد:



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی: این وزارتخانه متولی اصلی سلامت جامعه در تمام سطوح آن از جمله پیشگیری، درمان و توان بخشی است و به لحاظ مسئولیتی که در قبال حفظ و ارتقاء سلامت شهروندان دارد، مسئولیت سیاست گذاری، برنامه ریزی و اجرای برنامه ها و اقدامات لازم در زمینه سلامت جسمی و روانی سالمندان و سایر گروه های سنی را عهده دار می باشد. نظام ارائه خدمات سلامت در وسعتی به پهنای کلیه روستاها و شهرهای کشور در قالب



شهرداری‌ها: شهرداری یکی از مهم‌ترین ارگان‌هایی است که اقداماتش بر سلامت سالمندان به ویژه سلامت اجتماعی و روانی آن‌ها تأثیر می‌گذارد.

شهرداری‌ها از سویی به عنوان کنشگران مرزی بین دولت و مردم و از سوی دیگر به عنوان نهادی که زیرساخت‌های شهری را در اختیار دارند، یکی از دستگاه‌های حائز اهمیت در ارتباط با سلامت سالمندان تلقی می‌گردند. آموزش و ترویج فرهنگ سالمندی، مناسب‌سازی معابر، اماکن و وسایل حمل و نقل عمومی (شامل بوستان‌ها، سرویس‌های بهداشتی، ایستگاه‌ها، پایانه‌ها و ناوگان حمل و نقل عمومی، ساختمان‌ها و مراکز اجتماعی - فرهنگی - ورزشی - خدماتی)، حمایت از ایجاد و راه‌اندازی مراکز و مجتمع‌های فرهنگی - ورزشی - اجتماعی ویژه سالمندان، تشکل‌های غیردولتی و طرح‌های توانمندسازی حوزه سالمندی از وظایف اصلی شهرداری‌ها تلقی می‌گردد.



نهادهای غیردولتی مرتبط با سالمندان: علاوه بر دستگاه‌های دولتی و نهادهای سازمان‌های غیردولتی متعددی نیز به منظور حمایت از سالمندان و مراقبت و نگهداری آنان فعالیت می‌کنند. بر اساس موضوع بند ۱۳ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت مصوب ۱۳۸۰/۱۱/۲۷ مجلس شورای اسلامی، صدور پروانه فعالیت بنیادهای فرزندگان و سایر انجمن‌های غیردولتی فعال در حوزه سالمندان به عهده سازمان بهزیستی می‌باشد.



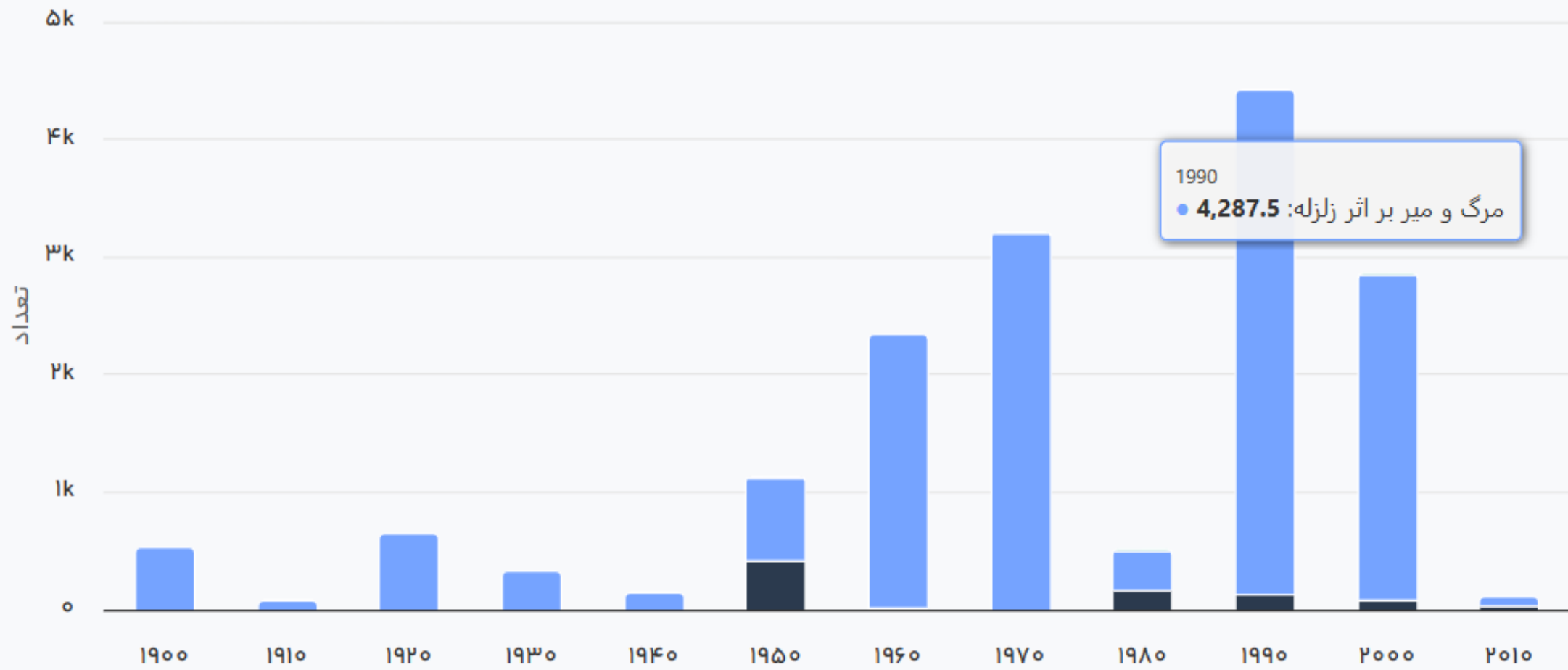
کمیته امداد امام خمینی

کمیته امداد امام خمینی (ره): یکی از وظایف کمیته امداد امام خمینی (ره)، بررسی و شناخت انواع محرومیت‌های مادی و معنوی نیازمندان و تأمین نیازهای حمایتی، معیشتی، فرهنگی و ارتقای سطح زندگی آنها است. سالمندان افراد بالای ۶۰ سال نیز یکی از اقشار مورد حمایت این نهاد هستند، که در قالب طرح مددجویی یا طرح شهید رجایی، از کمک‌های این نهاد استفاده می‌کنند. بر اساس گزارش کمیته امداد امام خمینی (ره)، در سال ۱۳۹۸، ۱/۷۳۱/۹۷۸ نفر از سالمندان، تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) می‌باشند.

- ایران جزو کشورهای با آسیب پذیری بالا در جهان است. بیشترین بلایای طبیعی که کشور ما را در معرض خطر قرار داده اند شامل خشکسالی، سیل، زلزله، هجوم ملخ بوده که منجر به تلفات جانی و معیشتی و همچنین اختلال در اقتصاد شده اند.
- ایران یکی از زلزله خیزترین کشورهاست. تقریباً ۷۷ درصد از مراکز شهری در مناطق پرخطر زلزله قرار دارند.
- براساس آخرین گزارش منتشر شده از رتبه بندی استان های حادثه خیز از سوی سازمان مدیریت بحران کشور، استان های گیلان، گلستان، خراسان جنوبی، لرستان و کرمان به عنوان ۵ استان در معرض مخاطرات و بلایای طبیعی صدر جدول هستند.
- حوادث غیر مترقبه هر سال زندگی یک میلیون و ۵۰۰ هزار ایرانی را تحت تاثیر قرار می دهد.



آمار تعداد مرگ و میر ناشی از بلایای طبیعی در ایران (۱۹۰۰ تا ۲۰۱۰)



● مرگ و میر بر اثر دما ● مرگ و میر بر اثر طوفان ● مرگ و میر بر اثر رانش زمین ● مرگ و میر بر اثر زلزله ● مرگ و میر بر اثر سیل



مدل مدیریت بحران



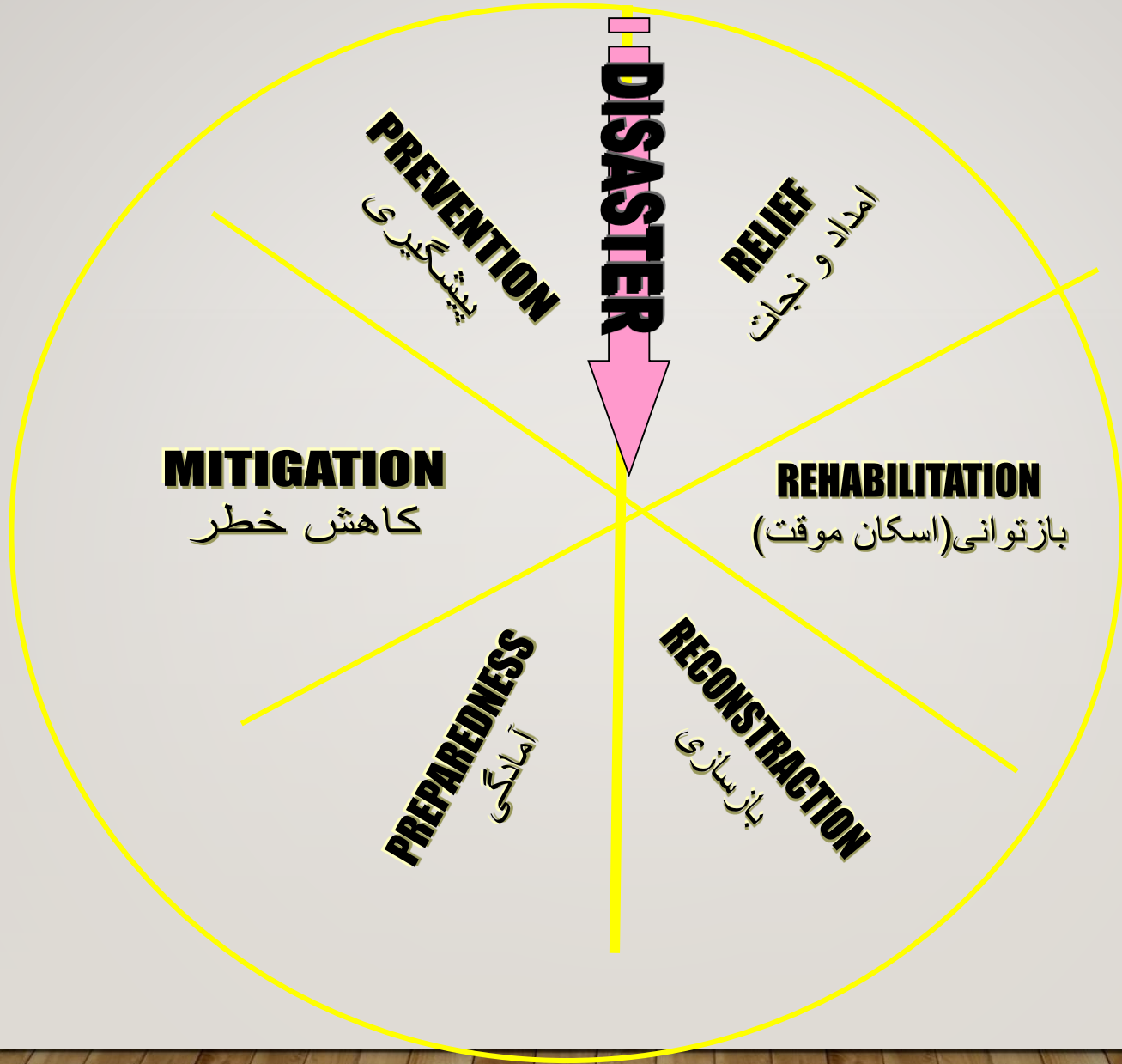


Messages

آشنایی تمام سازمان ها / نهاد ها / ارگان ها ... با دو مقوله

سالمندی و مدیریت بحران در سالمندان کاملاً ضروری

است



**PRE DISASTER
PLANING**

برنامه ریزی پیش از بحران

سرمایه گذاری

**POST DISASTER
RECOVERY**

عملیات پس از بحران

پیوست بحران

تدوین شرح وظایف عمومی / تخصصی سازمان های ارائه دهنده

خدمت به سالمندان

سازمان های اصلی / سازمان های همکار



Messages

کشورهایی در حوزه مدیریت بحران موفق تر عمل کرده اند

که همیشه سرمایه گذاری خوبی داشته اند

**PRE DISASTER
PLANING**

برنامه ریزی پیش از بحران

سرمایه گذاری

مقدمه

“Life is dangerous and Unpredictable”

A glimpse at the news on any given evening shows a depressing array of
disasters, both natural and manmade.

FAIL
STRATEGY
DOWN REPORT
STOCK MARKET N
FINANCIAL
PANIC WORR
FAILURE
FAIL
BANKRUPT D
ECONOMY F
NEGATIVE
STRESS MESSAG
INDUSTRY
UNEMPLOYM
BUSINESS BREAKING
STRESS CR
PRESS TROUBLE
FAILURE SAD ME
IMPORTANT

BAD NEWS







Urban Search and Rescue









900 × 600



بندر شهید رجایی در آتش، مدیران در مراسم‌های بی‌خاصیت! + مرجع اخبار
دریا و نفت

Visit >



1,200 × 675

بحران ناترازی انرژی



E.I. ENIGMA
INVESTING

ناترازی انرژی چیست؟

Energy Imbalance







Messages

آشنایی با سواد مدیریت بحران در زندگی امروزه به یک اصل

مهم تبدیل شده است (ضرورت آموزش های عمومی)

تعریف یونسکو از سواد

مقدمه

مدیریت بحران، به عنوان یک **فرایند پیچیده و حیاتی** علاوه بر پیروی از انواع سیاستها، برنامه ها و اقدامات که تخصصی و مشخص هستند، دارای تعدادی اصول کلی، بنیادین و درعین حال کاربردی است که بیشتر در پس فرایند مدیریت حوادث پنهان است و جز از طریق تجربه، آزمون و خطا در مدیریت و کنترل مخاطرات حاصل **نمیشود.** این اصول، اصول هادی و هدایت کننده چرخه کلی مدیریت بلایاست.

➤ مدیریت بحران یک علم کاربردی است که بوسیله

➤ مشاهده سیستماتیک بحرانها رخ داده

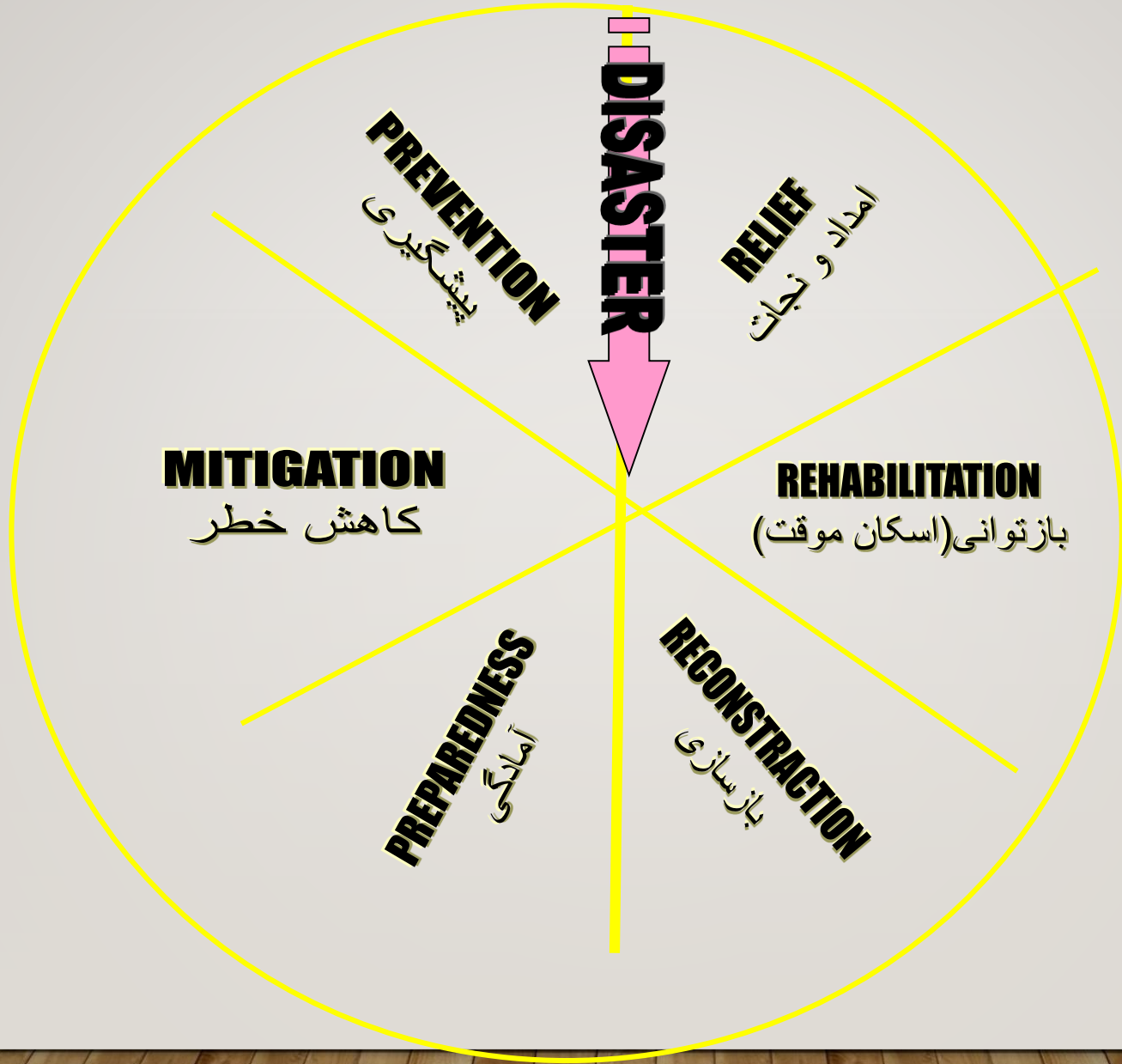
➤ تجزیه و تحلیل

➤ جستجوی یافتن راه هایی است که بوسیله آنها بتوان از بروز بحران ها پیش گیری نموده

➤ و یا در صورت بروز آن در خصوص کاهش اثرات امداد رسانی سریع و بهبود اوضاع اقدام کرد.

➤ آینده پژوهشی





**PRE DISASTER
PLANING**

برنامه ریزی پیش از بحران

سرمایه گذاری

**POST DISASTER
RECOVERY**

عملیات پس از بحران

پیوست بحران



Messages

کشورهایی در حوزه مدیریت بحران موفق تر عمل کرده اند

که همیشه سرمایه گذاری خوبی داشته اند

**PRE DISASTER
PLANING**

برنامه ریزی پیش از بحران

سرمایه گذاری

تاریخچه مدیریت بحران در ایران

- خردادماه سال ۱۳۰۲ در شرق استان خراسان زلزله‌ای شدید آمد. به فاصله ۳ ماه بعد، زلزله دیگری در کرمان و سیرجان رخ داد. این ۲ زلزله باعث ویرانی صدها روستا و آواره شدن تعداد زیادی از مردم شدند.
- بافاصله اندکی، سیلاب در استان‌های گیلان، مازندران، آذربایجان شرقی و اصفهان جاری شد که خسارات جبران‌ناپذیری برجای گذاشت.
- در این زمان، برای اولین بار بود که **ارتش** برای کمک به آسیب‌دیدگان و نجات آن‌ها وارد عمل شد.

تاریخچه مدیریت بحران در ایران

➤ جمعیت شیر و خورشید سرخ ایران (۱۳۰۲) : اولین کار این جمعیت، کمک کردن به زلزله‌زدگان تربت حیدریه بود.

➤ سازمان دفاع غیرنظامی کشور (۱۳۳۷): جلوگیری از تعرض‌های هوایی و حوادث و بلایای طبیعی تصویب شد. این نهاد وابسته به وزارت کشور بود.

➤ جمعیت هلال‌احمر : جمعیت شیر و خورشید سرخ ایران به جمعیت هلال‌احمر تغییر نام داد. هلال احمر، نامی بود که در سایر کشورهای نیز استفاده می‌شد.

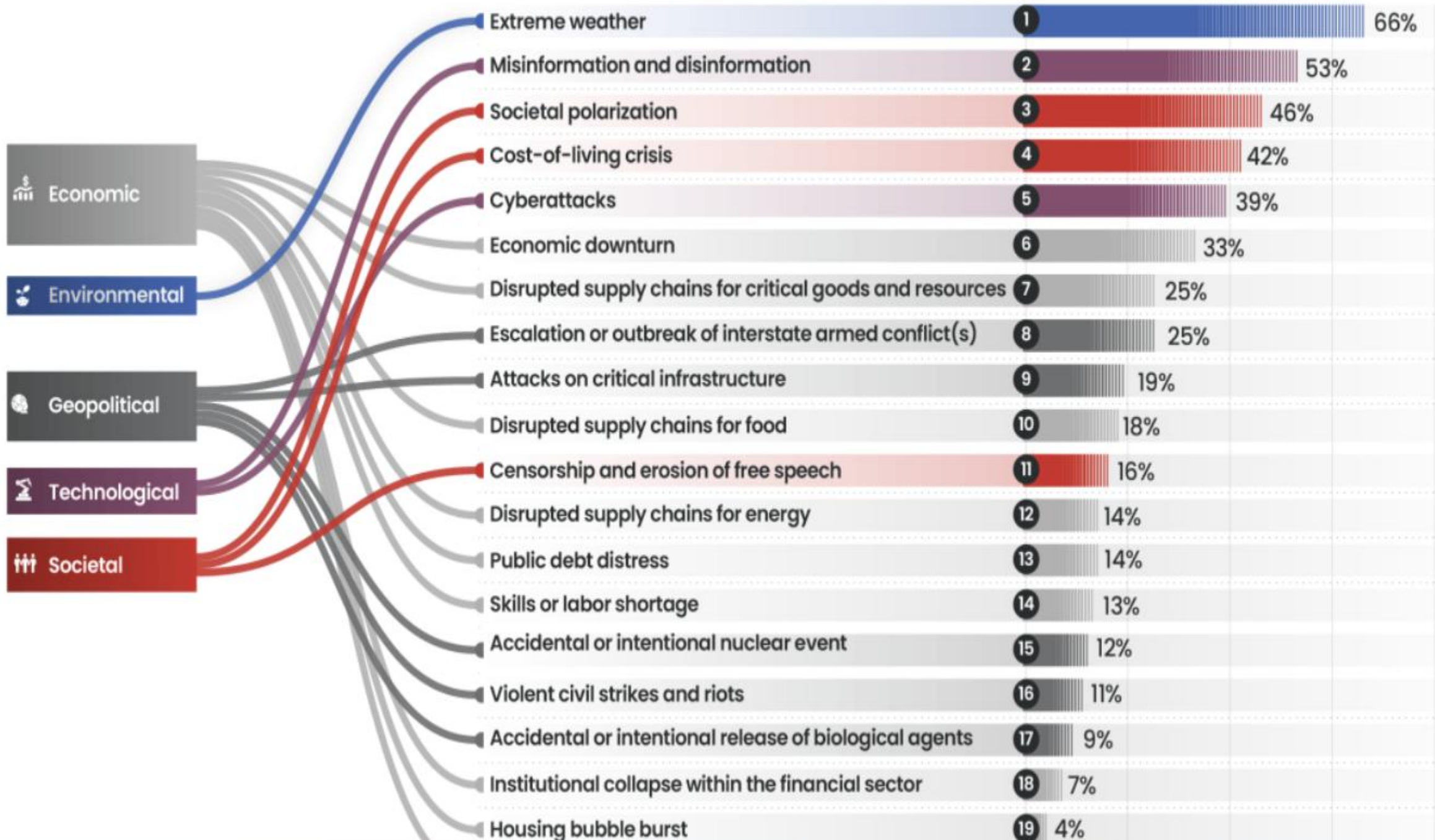
تاریخچه مدیریت بحران در ایران

➤ در نهایت، در سال ۱۳۸۸ آیین‌نامه ستاد پیشگیری و مدیریت بحران حوادث طبیعی و سوانح غیرمترقبه توسط هیئت وزیران تشکیل شد. رئیس این ستاد معاون اول رئیس‌جمهور بود و شخصیت‌های حقوقی همچون رئیس سازمان صداوسیما، رئیس ستاد کل نیروهای مسلح، وزیرای مسکن، دفاع و کشور و رؤسای هلال‌احمر عضو دائم آن هستند.

➤ نکته مهم در این آیین‌نامه این بود که تصمیمات ستاد باید توسط تمام قوای سه‌گانه و دستگاه‌های تحت‌نظر مقام معظم رهبری اجرا می‌شد. هم‌اکنون سازمان مدیریت بحران ایران تحت‌نظر وزارت کشور فعالیت می‌کند.

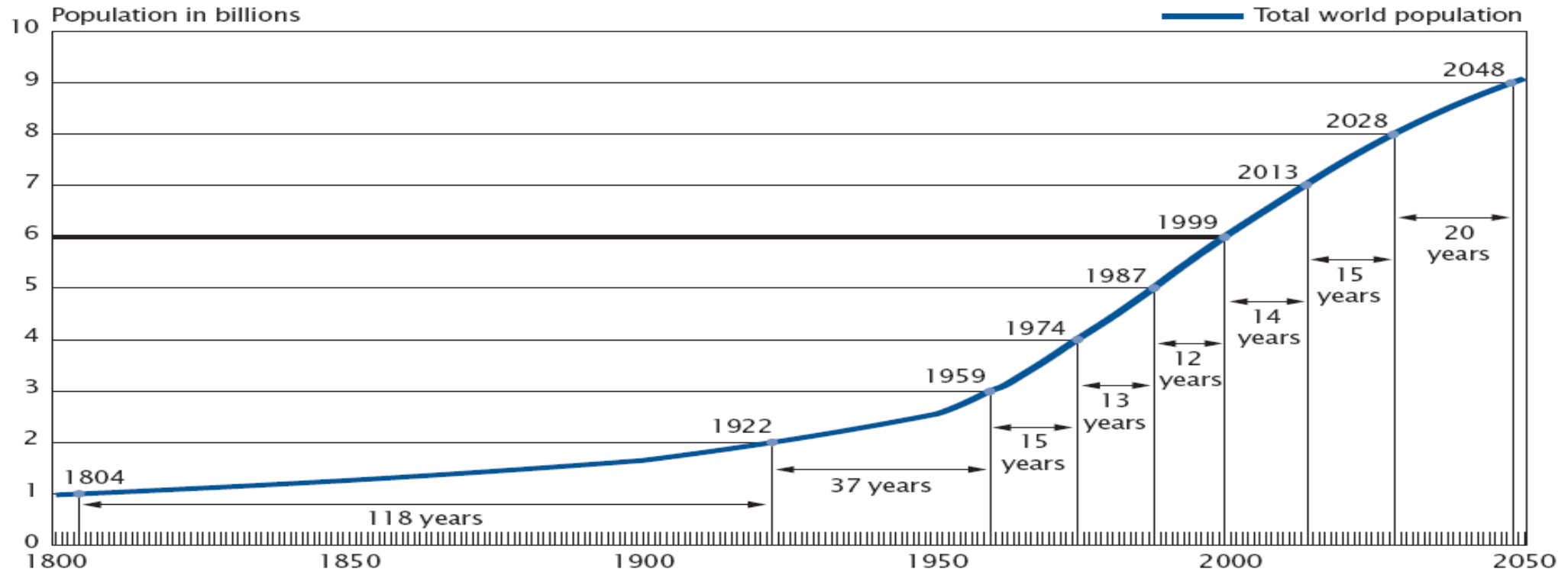
ابربحران های مهم آینده جهانی





افزایش رشد جمعیت جهان

Figure 1.
Time to Successive Billions in World Population: 1800-2050
The sixth billion accrues to world population in record time!



Source: United Nations (1995b); U.S. Census Bureau, International Programs Center, International Data Base and unpublished tables.

فروپاشی اکوسیستم های طبیعی

اکوسیستم طبیعی بیش از یک پنجم کشورهای جهان در حال فروپاشی است

فروپاشی اکوسیستم های طبیعی

- پژوهشگران برای تمام ۱۹۵ کشور وضعیت ۱۰ مورد از خدمات اکوسیستم مانند زیستگاه های دست نخورده، کیفیت هوا، امنیت آب، حاصل خیزی خاک، محافظت ساحلی، فرسایش و منابع چوب را ارزیابی کردند.
- تقریباً یک سوم از کشورها (در مجموع ۶۰ کشور) در بیش از ۲۰ درصد از سرزمین های خود دارای اکوسیستم هایی بودند که در وضعیت شکننده ای قرار داشتند.
- شاخص ارائه شده لزوماً به این معنا نیست که این اکوسیستم ها یا اقتصادهای وابسته به آنها محکوم به فنا هستند؛ اما اگر راهی که در پیش گرفته ایم، ادامه دهیم، فعالیت های انسانی می توانند اکوسیستم های را به نقاط سرازیری برساند و فروپاشی آنها را در پی داشته باشند.

گرمایش جهانی و تغییرات اقلیمی



گرمایش جهانی و تغییرات اقلیمی

گرمایش جهانی یا پدیده گرم شدن زمین یا گرمایش زمین (**Global Warming**) مساله ای است که منجر به افزایش میانگین دمای زمین و سطح اقیانوسها شده است. طی ۱۰۰ سال گذشته، زمین به طور غیرطبیعی حدود ۰٫۷۴ درجه سلسیوس گرمتر شده که این موضوع دانشمندان را نگران کرده است. دهه‌های پایانی قرن بیستم، گرم‌ترین سال‌های ۴۰۰ سال اخیر بوده است.

هوش مصنوعی AI و اینترنت اشیا



پاندمی های نوپدیدار



سلاحهای بیولوژیک



كاهش منابع طبیعی و بخصوص آب



Water scarcity

lack of fresh water resources



[All images](#)

کاهش منابع طبیعی و بخصوص آب

کاهش ۲۷ میلیارد مترمکعبی منابع آب سطحی

فرونشست ۳۵۰ دشت ایران؛ ۸۰ درصد منابع آب تجدیدپذیر
مصرف می‌شود

سوء تغذيه و غذا



سوء تغذیه و غذا

صندوق کودکان سازمان ملل متحد، یونیسف، اعلام کرد

یک سوم از جمعیت حدوداً ۷۰۰ میلیونی کودکان زیر پنج سال جهان از سوء تغذیه رنج می برند.

تکنولوژی جدید

چیپ ست مغزی
جراحی ربائیک
ابر کامپیوترها

.....



مشکلات روحی روانی جوامع



مشکلات روحی روانی جوامع



خبرنگار: 71432



کد خبر: 1401032819549



دسته‌بندی: سلامت



شنبه / ۲۸ خرداد ۱۴۰۱ / ۱۲:۱۹



ابتلای یک میلیارد نفر در جهان به اختلالات روان



سازمان جهانی بهداشت (WHO) اعلام کرد: نزدیک به یک میلیارد نفر در دنیا به اختلالات روان دچار هستند.

به گزارش ایسنا، جدیدترین بررسی‌های سازمان جهانی بهداشت حاکی از آن است که نزدیک به یک میلیارد نفر از مردم جهان از شکلی از اختلالات روان رنج می‌برند. همچنین با در نظر گرفتن این موضوع که از هر هفت نوجوان یک نفر به این اختلالات دچار است این آمار می‌تواند نگران‌کننده‌تر باشد.

کمیسیون آینده بشر با نگاه پیشگیری از بحران های جهانی

➤ FAMA

➤ HSI

باورهای غلط در حوزه مدیریت بحران سالمندی

Disaster Myths and Realities

➤ فرضیات اشتباه با تأثیر بلایا بر سلامت عمومی مرتبط است.

➤ برنامه‌ریزان و مدیران بحران باید با افسانه‌ها و واقعیت‌های آشنا باشند.

➤ سالمندان در مقایسه با جوانان، در بلایا در معرض خطر بیشتری برای آسیب هستند، و این امر ارائه کمک‌های مناسب توسط

برنامه‌ریزان را بسیار مهم می‌کند.

▶ بلایای طبیعی ماهیتی بسیار غیرقابل پیش‌بینی و نامطلوب دارند. آنها بدون هشدار رخ می‌دهند و فرصت کمی برای مقابله با موقعیت باقی می‌گذارند. آنها مختص به زمان خاصی نیستند؛ بلکه می‌توانند به صورت سریالی رخ دهند و در هر زمانی حجم زیادی از عناصر انسانی و مادی را نابود کنند.

➤ در بیشتر بلایا، خبرنگاران، عکاسان خبری و گروه‌های خبری به عنوان اولین پاسخ‌دهندگان و شاهدان، هنگام رسیدن به محل، برای ثبت ویرانی‌های ایجاد شده عمل می‌کنند. در چنین بلایایی، اهمیت ارتباط مؤثر به طور گسترده مورد اذعان است. رسانه‌ها همیشه به رویدادها و داستان‌هایی که تأثیر انسانی دارند، توجه داشته‌اند.





Messages

مدیران بحران باید سواد سالمندی داشته باشند

و در تدوین سنایور به آسیب پذیر (سالمندان)

توجه خاص شود

Myth 1 : Foreign medical volunteers with any kind of medical background are needed. Any kind of international assistance is needed, and it's needed immediately.



Reality : The local population almost always covers immediate
lifesaving needs.







با بزرگی ۶٫۶ ریشتر بود که در ساعت ۵:۲۶ بامداد روز جمعه ۵ دی ۱۳۸۲ به مدت ۱۲ ثانیه شهر **بیم** و مناطق اطراف آن در شرق **استان کرمان** را لرزاند. در اثر این زمین لرزه ۹۵٪ از سازه‌های شهر بیم به کلی تخریب شدند حدود ۳۴۰،۰۰۰ کشته و بیش از ۵ هزار قطع نخاع و ۲۵ هزار مجروح



Messages

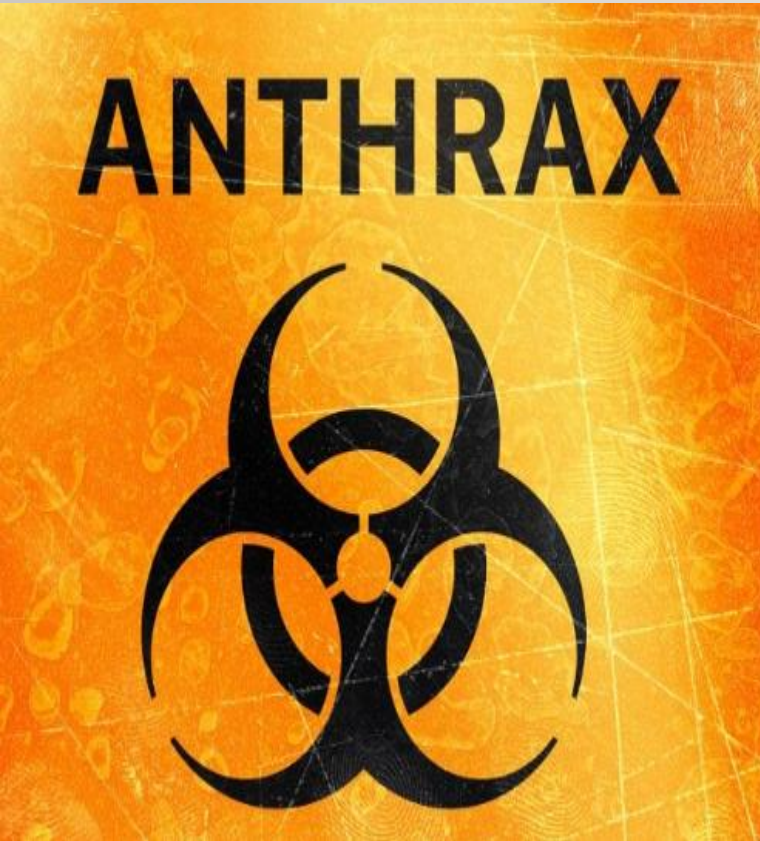
در زمان بحران نیروهای داوطلب آموزش دیده داخلی یکی کلیدهای موفقیت است

آموزش های عمومی بحران براساس سنایور های شایع و با

MCI

Myth 2 : Epidemics are inevitable after every disaster.

September 11, 2001, and ensuing Anthrax /Cholera



Reality : Epidemics do not spontaneously occur after a disaster and
dead bodies will not lead to catastrophic outbreaks
of exotic diseases.

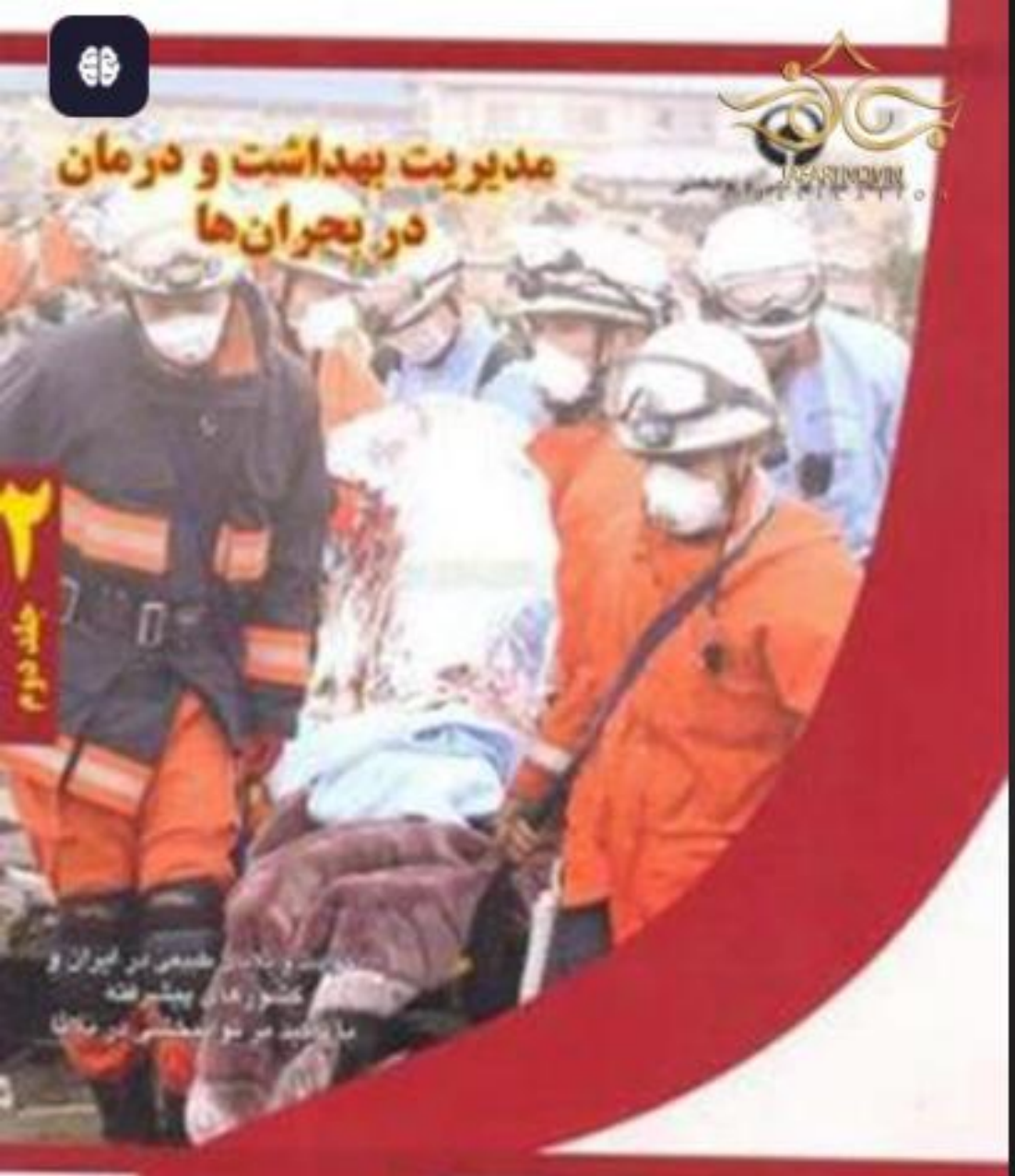




Messages

created an entire new legal classification known as public health

emergencies



پیوست بهداشتی زمان بحران به روز



Myth 3 : Disasters bring out the worst in human behavior

(e.g., looting, rioting).

Reality : Although isolated cases of antisocial behavior exist,
most people respond spontaneously and generously.







Messages

در زمان بحران مدیریت دقیق نیروهای مردهمی باید جز سنایور باشد

قدر دادن این نعمت باشیم

Myth 4 : The affected population is too shocked and helpless to
take responsibility for their own survival.



Reality : On the contrary, many find new strength during an emergency,
as evidenced by the thousands of volunteers who spontaneously united
to sift through the rubble in
search of victims after the 1985 Mexico City earthquake.



1985 Mexico City earthquake

(زمین لرزه ۱۹۸۵ مکزیکو سیتی)





Messages

در زمان بحران مدیریت دقیق نیروهای مردمی و آموزش

دیده باید جز سنایور باشد

Myth 5 : Disasters are random killers.

Reality : Disasters strike hardest at the most vulnerable groups
especially women, children, and the elderly.





This is particularly true
of the immediate impact in causing injuries.





Messages

در بحران متاسفانه از دست دادن عزیزان جزیی از بحران است

توجه به شوک روانی و واکنش سوگ در بحران

روانشاسان /مددکاران / روانپزشکان ...

Myth 6 : Locating disaster victims in temporary settlements is
the best alternative.



Reality : It should be the last alternative. Many agencies use funds normally spent for tents to purchase building materials, tools, and other construction-related support in the affected country.







مجله سوم

مقررات ملی ساختمان

حفاظت ساختمان ها در مقابل حریق

۱۳۹۲



مجله بیست و یکم

مقررات ملی ساختمان

بماتد غیر قابل

۱۳۹۵



Messages

ایمن سازی محیط شهری برای بحران ها

۲-۲۱ ملاحظات معماری و محوطه

۱-۲-۲۱ معماری و پدافند غیرعامل

۲-۲-۲۱ ملاحظات برنامه‌ریزی و طراحی محوطه

۳-۲-۲۱ طراحی معماری ساختمان

۴-۲-۲۱ فضاهای امن

ذ

۵-۲-۲۱ اتاق مرکز کنترل و مدیریت ساختمان (و بحران)

۳-۲۱ بارهای ناشی از انفجار

۱-۳-۲۱ انواع موج انفجار

۲-۳-۲۱ موقعیت چشمه انفجار

۳-۳-۲۱ انفجار در هوای آزاد

۴-۳-۲۱ انفجار سطحی

۵-۳-۲۱ بارگذاری انفجار خارجی بر وجوه مختلف ساختمان

۶-۳-۲۱ انفجار در داخل زمین

۷-۳-۲۱ انفجار داخلی

۸-۳-۲۱ ترکش‌ها

۱۷

۱۷

۱۷

۲۲

۲۸

۳۱

۳۳

۳۳

۳۴

۳۵

۳۸

۳۸

۴۳

۴۷

۴۸

Myth 7 : Things are back to normal within a few weeks.



Reality :The effects of a disaster last a long time.

Disaster-affected countries deplete much of their financial and material resources in the immediate post-impact phase.

The environmental impacts of the disaster interconnected areas of environmental health including air quality, water quality, weather climate change, food safety, healthy housing, waste and sanitation, infectious disease and vector control, radiation, injury prevention, emergency preparedness, and toxicology.



In post-disaster reconstruction, the social aspects of housing provision are important for the success of both emergency shelters and permanent housing, keeping in mind that the effects of a disaster may last a long time.



Planning for Post-Disaster Recovery:

A Review of the United States
Disaster Assistance Framework



Garvin Smith





Messages

_ In post-disaster reconstruction, the social aspects of

housing provision are important for the success

Social Aspect

by April Dela Cruz





آمادگی در برابر بلایا برای جمعیت‌های خاص سالمندان



خصوصیات سالمندان

(1)

➤ سالمندان اغلب دارای باورهای مالی، جسمی، روانی-اجتماعی، شناختی و/یا فرهنگی هستند که باعث می‌شود در مواجهه با یک فاجعه قریب‌الوقوع، تحرک کمتری داشته باشند یا تمایل کمتری به تخلیه محل سکونت خود داشته باشند.

"Aging in place"





Messages

در زمان بحران این خصوصیت سالمندی می تواند

فرآیند امداد و نجات را مختل کند

باید از قبل بفکر "Aging in place" باشیم

خصوصیات سالمندان (2)

➤ سالمندان همزمان بیشتر مستعد بیماری یا آسیب هستند و در معرض خطر بیشتری برای "کمتر از حد لازم برای تریاژ" قرار دارند، یعنی ارزیابی‌ها و درمان‌های حساس به زمان را دریافت نمی‌کنند زیرا آسیب‌ها یا بیماری‌های آنها ممکن است در ابتدا با درد یا ناراحتی معمولی همراه نباشد.

تربیاط در کودکان

نویسنده: سمیه آقایی، مرضیه خلیلی، مرضیه معینی فرد

ناموجود

افزودن به علاقه‌مندی

موجود شد اطلاع بده

مشخصات کتاب تربیاط در کودکان

دایان

ناشر

۱۰۴ صفحه

تعداد صفحات

۹۷۸۶۰۰۸۱۴۲۷۶۸

شابک

۱۳۹۸

سال انتشار

۱

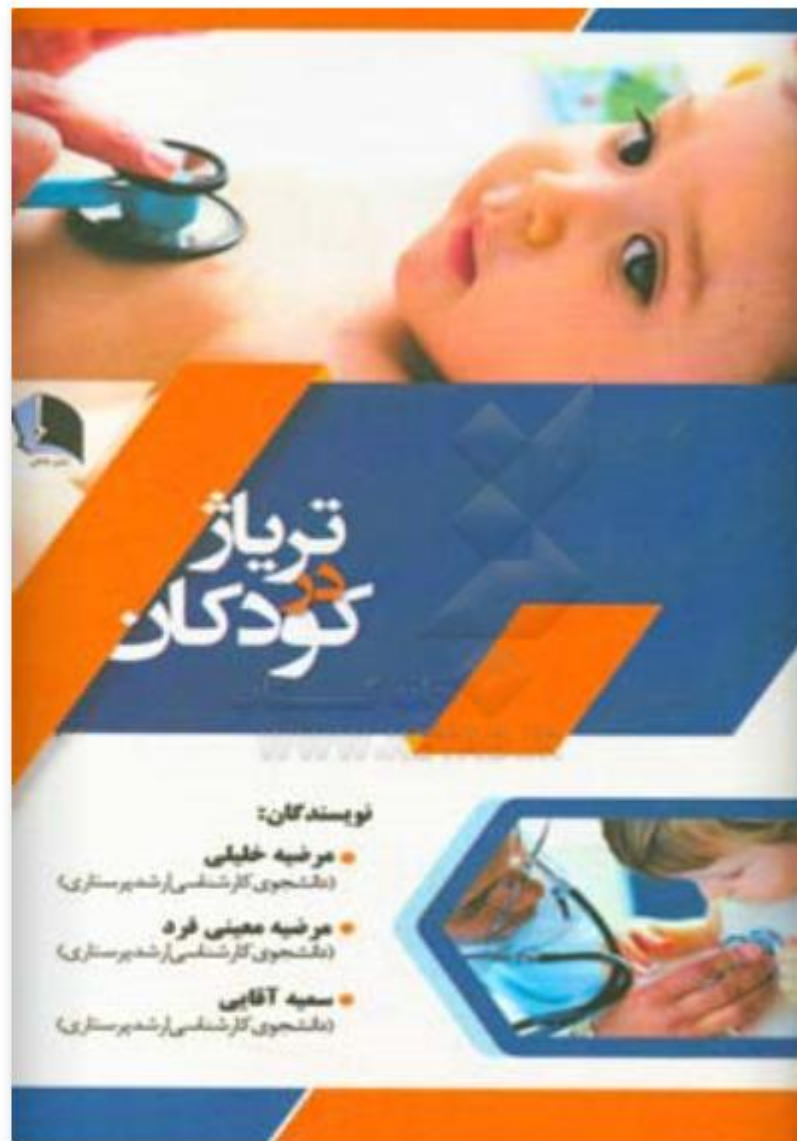
نوبت چاپ

رقعی

قطع

شومیز

جلد



این کتاب را خوانده‌ام.

این کتاب را می‌خواهم بخوانم.




وبینار کشوری تریاژ مامایی

با امتیاز آموزش مداوم

سخنران:

دکتر فهیمه رشیدی فکاری

تاریخ برگزاری: 

۱۳ دی ماه ۱۴۰۲

ساعت ۱۰-۱۲

گروه هدف:

کارشناسی و کارشناسی ارشد
مامایی، مشاوره در مامایی



اصول تریاژ بیمارستانی

کد کتاب ۱۰۲۲۱۳

ویرایش و تنظیم: دکتر جواد سید حسینی

با مقدمه: دکتر حسین اصل سلیمانی

ناشر: تیمورزاده (نمایش همه کتاب)

تعداد صفحه

چاپ

زبان

سال نشر

شابک

قطع

نوبت چاپ

نویسنده





Activate your eBook

Triage Protocols for Aging Adults

Julie K. Briggs

 Wolters Kluwer





Messages

آموزش تریاژ تخصصی سالمندان در کاهش مرگ و میر در بحران ها

بسیار حیاتی و لازم است

خصوصیات سالمندان (3)

➤ شیوع بالاتر بیماری‌های زمینه‌ای در این جمعیت سالمندی باعث می‌شود که میزان عوارض و مرگ و میر ناشی از آسیب و بیماری به طور قابل توجهی نسبت به جمعیت‌های جوان‌تر افزایش یابد.



انواع بیماری‌های شایع در سالمندان که باید آن را بدانیم!

خصوصیات سالمندان (4)

➤ در نهایت، بسیاری از داروها یا درمان‌های تثبیت‌کننده بیماری ممکن است در طول یک فاجعه در دسترس نباشند و منجر به تشدید بیماری شوند (مثلاً اکسیژن درمانی).



Sales - Rental Services

آشنایی با 10 تجهیزات پزشکی که برای سالمندان الزامی است

Visit >



Messages

بسته به جمعیت سالمندان در هر شهر در بحران ها

کمک وسایل پزشکی پرتابل سالمندی در

مراکز بحران کمک کننده است.



Messages

مدیران بحران باید سواد سالمندی داشته باشند

در زمان بحران نیروهای داوطلب آموزش دیده داخلی یکی کلیدهای موفقیت

است

پیوست بهداشتی در بحران های

در زمان بحران مدیریت دقیق نیروهای مردمی و آموزش دیده باید جز سنایور باشد

در بحران متاسفانه از دست دادن عزیزان جزیی از بحران است توجه به شوک روانی و واکنش سوگ در بحران

ایمن سازی محیط شهری

post-disaster reconstruction, the social aspects



Messages

در زمان بحران این خصوصیت سالمندی می تواند فرآیند امداد و نجات را مختل کند باید از قبل ب فکر "Aging in place" باشیم

آموزش تریاژ تخصصی سالمندان در کاهش مرگ و میر در بحران ها بسیار حیاتی و لازم است

در بحران ها باید بیمارهای شایع سالمندی آگاه باشیم .

در بحران ها کمک وسایل پزشکی پرتابل سالمندی در مراکز بحران کمک کننده است.

سالمندان آسیب پذیر و بحران



دبیرخانه شورای ملی سالمندان کشور با همکاری معاونت آموزش سازمان نظام پرستاری کشور برگزار می کند:

مدیریت بحران برای گروه های آسیب پذیر (سالمندان)

گروه هدف: گروه های پزشکی و پرستاری
مراحل ثبت نام

۱ - مراجعه به سایت www.ircme.ir
۲ - ورود به پروفایل شخصی (برنامه های وینار ← جدید در همه مراکز)
۳ - جستجوی کد شناسه برنامه
۴ - ثبت نام در کلاس (📅)

با ۳ امتیاز آموزش مداوم
آموزش بصورت وینار

۱۸ تیرماه
ساعت ۹ الی ۱۲:۱۵

لینک ورود به وینار:
<https://ino.asemanlms.com>

نام کاربری: کد ملی
رمز عبور: کد ملی

تعريف آسيب پذيري





LOST

CONFUSED

UNSURE

UNCLEAR

PERPLEXED

DISORIENTED

BEWILDERED

سالمندان آسیب‌پذیر^۳: هر چند تمام سالمندان نیازمند توجه خاص هستند، اما گروهی از سالمندان به دلیل شرایط خاص، در مواقع اضطراری نیاز به حمایت و توجه بیشتری دارند از جمله:

۱. سالمندان کهن سال؛
۲. سالمندان فقیر (دارای درآمد ناکافی)؛
۳. سالمندان تنها/ طردشده؛
۴. سالمندان غیرمتاهل (مجرد، بیوه و مطلقه)؛
۵. زنان سالمند سرپرست خانوار؛
۶. سالمندان ساکن در خانه سالمندان؛
۷. سالمندان دارای ناتوانی؛
۸. سالمندان حاشیه‌نشین^۴؛
۹. سالمندان روستایی برجای مانده^۵.

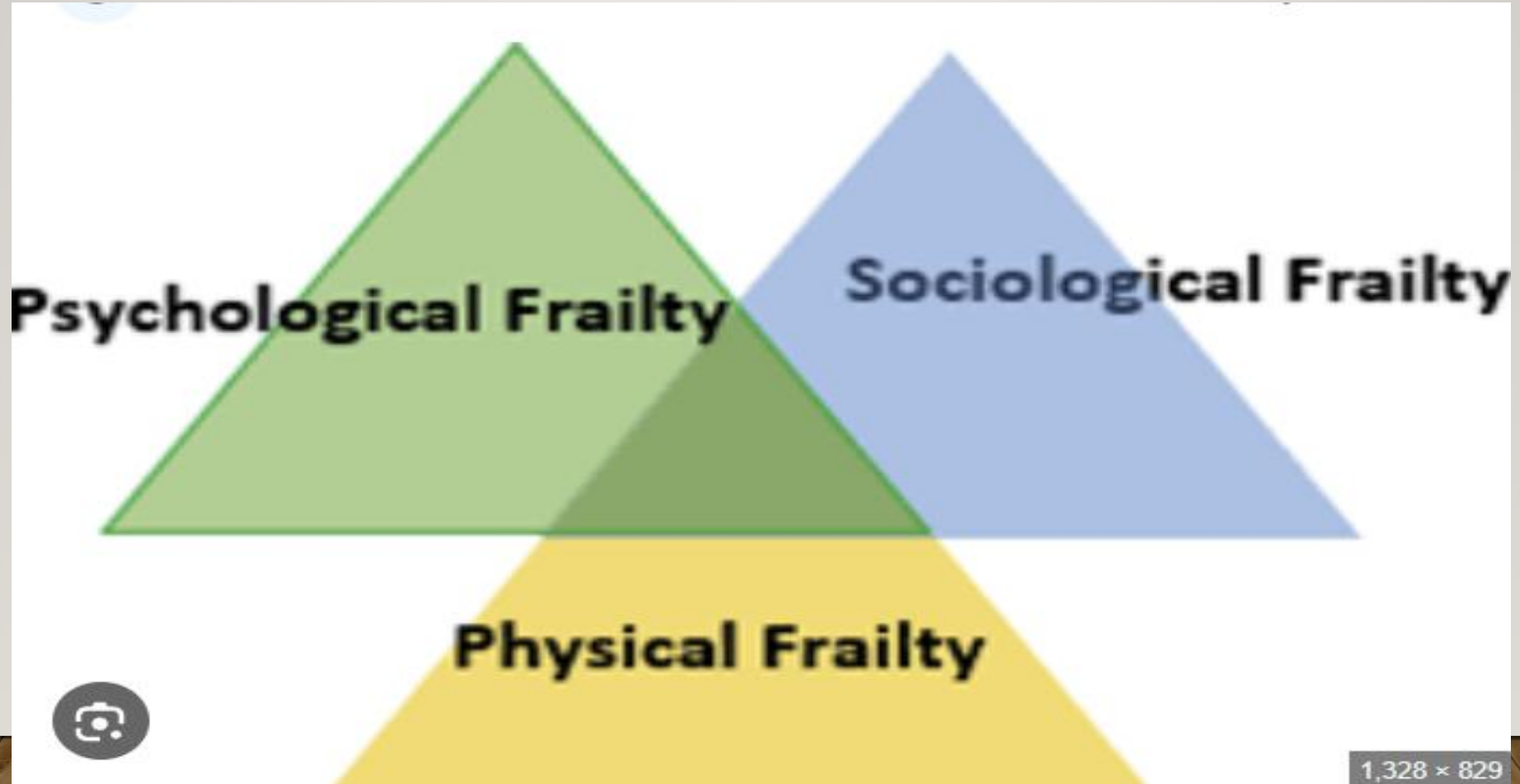
آسیب پذیری

physical weakness;

lack of health or strength

(Definition of frailty from the [Cambridge Academic Content Dictionary](#) © Cambridge University Press)

آسیب پذیری



میزان فراوانی آسیب پذیری

چند درصد سالمندان در یک جامعه آسیب پذیر هستند؟

اساس برنامه ریزی کلان و خرد

میزان فراوانی آسیب پذیری

Measurement (Tools)

Setting

(hospital/community/nursing home)

Among community-dwelling adults aged 65 and older the average prevalence is 11% (but the reported range is 4.0%– 59%).

Use of a broader definition of frailty results in a higher prevalence than use of the Fried tool (14% vs 10%).

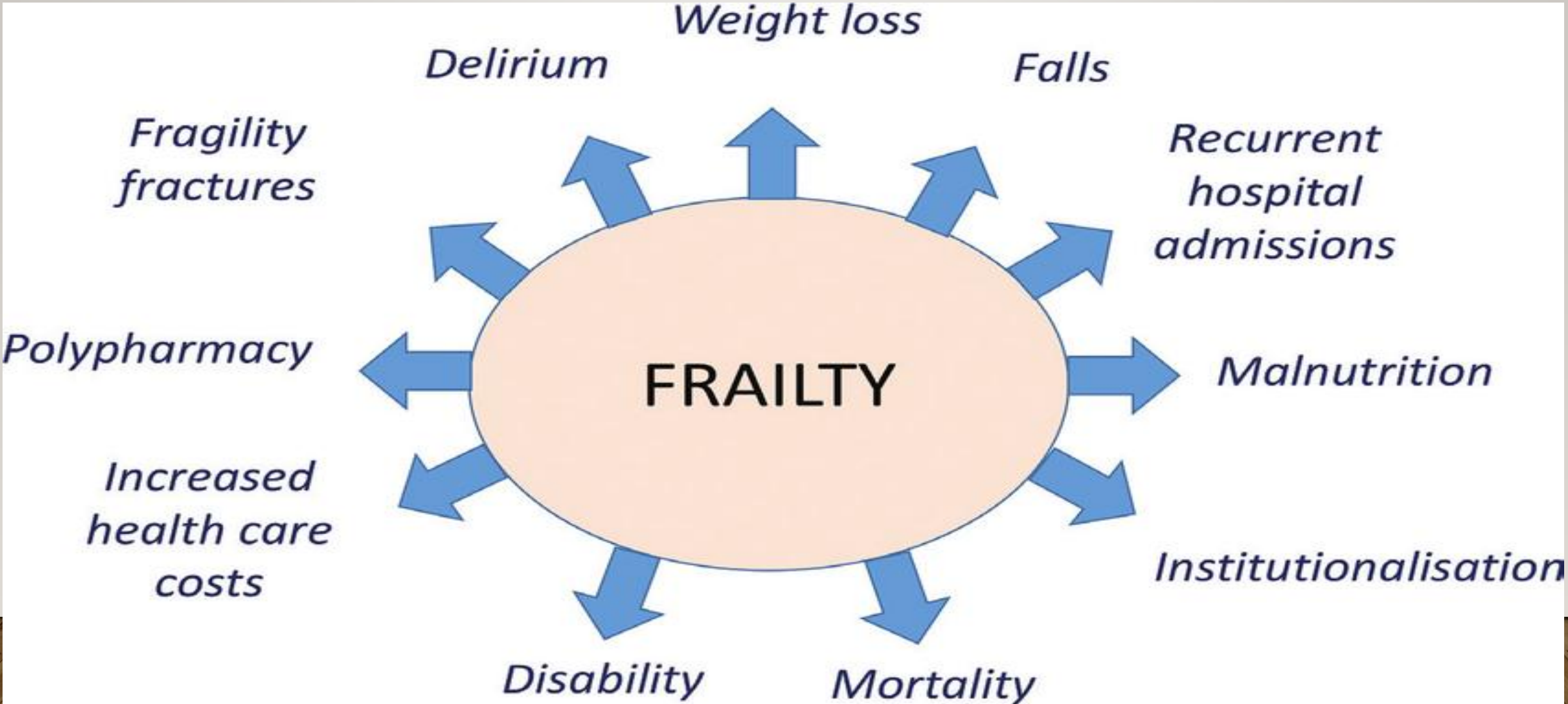
Moreover, prevalence of frailty increases with age, reaching 16% in individuals aged 80 to 84 and 26% in those aged 85 or older.

Hazzard's GERIATRIC MEDICINE and GERONTOLOGY

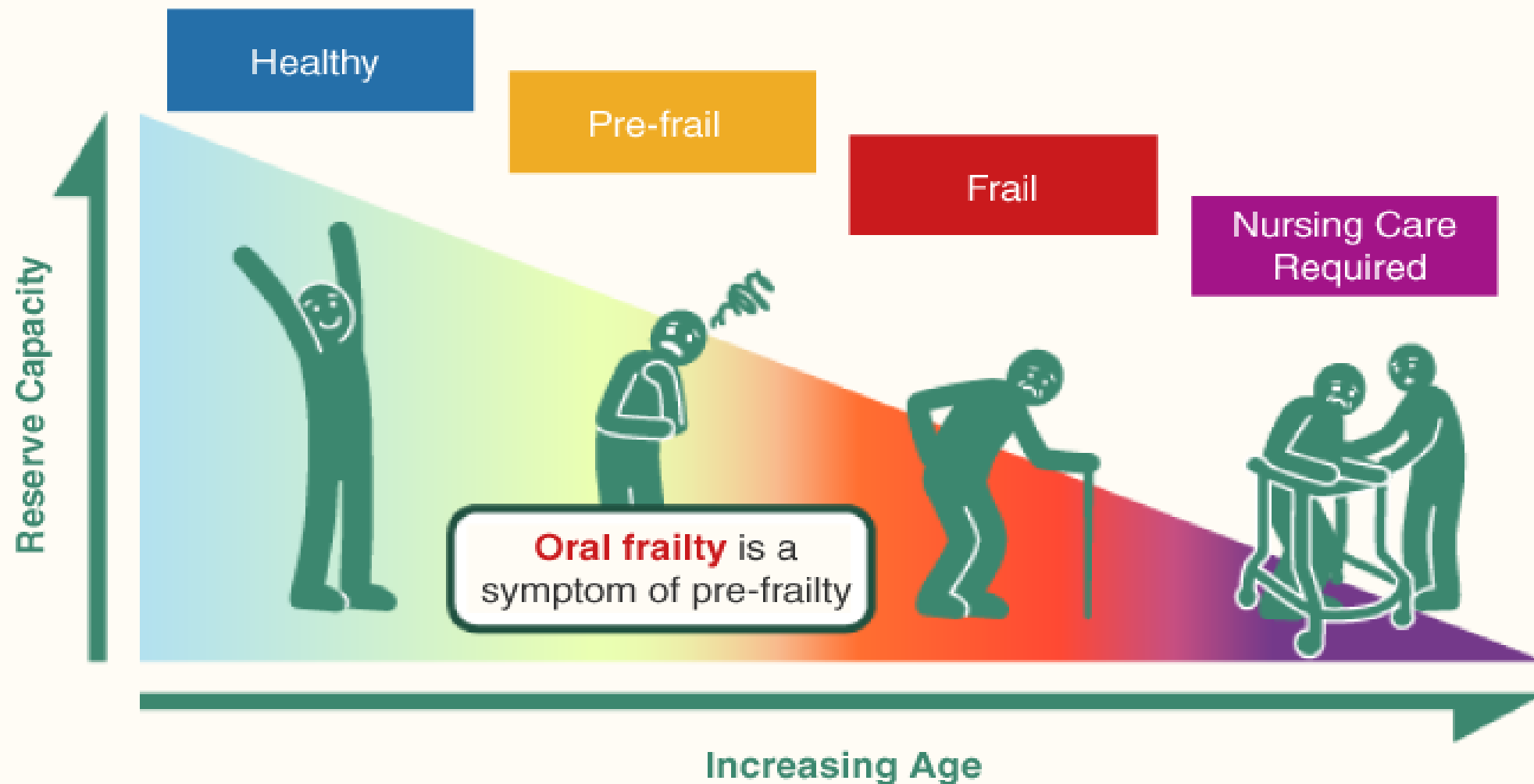
EIGHTH EDITION



WHAT IS THE IMPORTANCE OF IDENTIFYING FRAILTY ?



Stages of Frailty Diagram





Messages

با انواع آسیب پذیری در سالمندان آشنا بشویم (اجتماعی / شناختی / فیزیکی / MIX)

دانش آسیب پذیر در سالمندان جوانی است (حدود ۳۵ سال)

با ابزارهای شناسایی آسیب پذیر در سالمندان آشنا (بهترین ابزار در زمان بحران کدام؟؟؟)

حداقل ۱۱ درصد سالمندان کشور آسیب پذیر هستند (هرم جمعیتی سالمندی کشور)

عواقب و مشکلات سالمندان آسیب پذیر در زمام بحران

وظایف سازمان ها در زمان بحران برای سالمندان



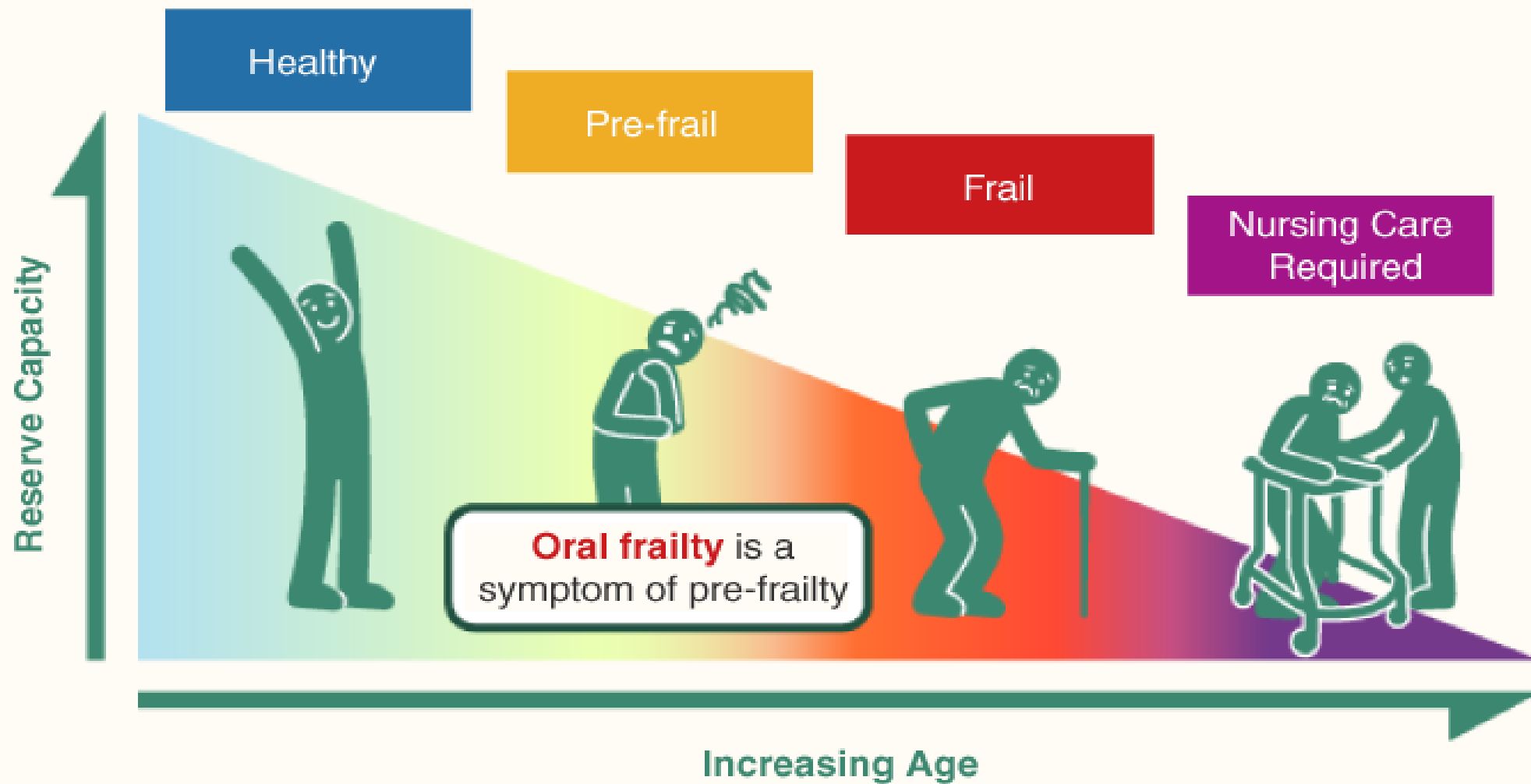
میزان فراوانی آسیب پذیری

چند درصد سالمندان در کشور ما آسیب پذیر هستند؟

سالمندان آسیب‌پذیر^۳: هر چند تمام سالمندان نیازمند توجه خاص هستند، اما گروهی از سالمندان به دلیل شرایط خاص، در مواقع اضطراری نیاز به حمایت و توجه بیشتری دارند از جمله:

۱. سالمندان کهن سال؛
۲. سالمندان فقیر (دارای درآمد ناکافی)؛
۳. سالمندان تنها/ طردشده؛
۴. سالمندان غیرمتاهل (مجرد، بیوه و مطلقه)؛
۵. زنان سالمند سرپرست خانوار؛
۶. سالمندان ساکن در خانه سالمندان؛
۷. سالمندان دارای ناتوانی؛
۸. سالمندان حاشیه‌نشین^۴؛
۹. سالمندان روستایی برجای مانده^۵.

Stages of Frailty Diagram



مدل مدیریت بحران





جمهوری اسلامی ایران

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی: وزارت رفاه به عنوان متولی اصلی نظام تأمین اجتماعی کشور مأموریت ارائه خدمات بیمه‌ای و حمایتی به کلیه اقشار جامعه از جمله سالمندان را به عهده دارد. بخش عمده سازمان‌ها و نهادهای خدمت‌دهنده به سالمندان، زیرمجموعه این وزارتخانه و یا به نحوی مرتبط با آن هستند. در این بخش، به مهم‌ترین وظایف قانونی این سازمان‌ها و نهادها در ارتباط با سالمندان اشاره می‌شود.



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی: این وزارتخانه متولی اصلی سلامت جامعه در تمام سطوح آن از جمله پیشگیری، درمان و توان بخشی است و به لحاظ مسئولیتی که در قبال حفظ و ارتقاء سلامت شهروندان دارد، مسئولیت سیاست گذاری، برنامه ریزی و اجرای برنامه ها و اقدامات لازم در زمینه سلامت جسمی و روانی سالمندان و سایر گروه های سنی را عهده دار می باشد. نظام ارائه خدمات سلامت در وسعتی به پهنای کلیه روستاها و شهرهای کشور در قالب



دبیرخانه شورای ملی اسنادان

www.snice.ir



نهادهای غیردولتی مرتبط با سالمندان: علاوه بر دستگاه‌های دولتی و نهادهای سازمان‌های غیردولتی متعددی نیز به منظور حمایت از سالمندان و مراقبت و نگهداری آنان فعالیت می‌کنند. بر اساس موضوع بند ۱۳ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت مصوب ۱۳۸۰/۱۱/۲۷ مجلس شورای اسلامی، صدور پروانه فعالیت بنیادهای فرزندگان و سایر انجمن‌های غیردولتی فعال در حوزه سالمندان به عهده سازمان بهزیستی می‌باشد.



وزارت کیشوری
سازمان مدیریت بحران

تدوین پروتکل های ملی مدیریت بحران برای سالمندی
(آسیب پذیر / فرمال)
فاز پیشگیری



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



دفترخانه شورای ملی سالمندان
www.snce.ir



تدوین پروتکل های ملی مدیریت بحران سالمندی
فاز پاسخ (امداد/ نجات / اسکان موقت)



زمان کلیدترین عنصر در زمان پاسخ به بحران



ارزیابی سریع

S2-1

START

بررسی صحنه و انجام اقدام لازم (از افراد سالم در صحنه کمک بگیرید).

اگر تعداد مصدوم بیش از ۳ نفر است شروع کنید

ابتدا توقف ، تعیین رنگ مصدوم ، حرکت و چک مصدوم بعدی

مصدومینی که راه می روند را به محل خاصی هدایت کنید و یک نفر را مسئول تریاژ مجدد آنها نمایید

تویماز

S2-2



Activate your eBook

Triage Protocols for Aging Adults

Julie K. Briggs

 Wolters Kluwer



افزایش ظرفیت

S2-3

محل مناسب برای انتقال سالمند



تیم پاسخ اضطراری	S2-4
------------------	------

استقرار تیمهای واکنش سریع سالمندان (Age-Friendly Response Teams)



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران

تیم واکنش سریع یا پاسخ سریع (RRT)



مرکز پژوهش های علمی دانشجویان
دانشگاه علوم پزشکی تهران

دستور العمل و راهنمای تشکیل

تیم واکنش سریع در حوادث و سوانح – نوع 1

- سازمان اورزانس کشور
- اداره کل امور مدیریت حوادث و سوانح

(PSYCHOLOGICAL FIRST AID FOR OLDER ADULTS)

آموزش اولیه سلامت روان سالمندان

SPRINGER PUBLISHING

SECOND EDITION

Psychology
of Aging

- in the earlier stages of a disaster and postdisaster period, the frail elderly are particularly vulnerable to psychological change.

ارائه خدمات درمانی

S2-5

اختلال در کنترل بیماری‌های مزمن



10 Common Chronic Conditions for Adults 65+

Quick Facts



80%
have at least 1 chronic condition



68%
have 2 or more chronic conditions



Hypertension
(High Blood Pressure)
58%



High Cholesterol
47%



Arthritis
31%



Ischemic Heart Disease
(or Coronary Heart Disease)
29%



Diabetes
27%



Chronic Kidney Disease
18%



Heart Failure
14%



Depression
14%



Alzheimer's Disease and Dementia
11%



Chronic Obstructive Pulmonary Disease
11%



Messages

تشکیل تیم پزشکی با دانش سالمندی

در دسترس بودن داروها و تجهیزات پزشکی شایع

انتقال بين بیمارستانی

S2-6

جابجایی و انتقال ایمن سالمند



Maintain as much familiarity as possible.

(a) If relocation occurs within a nursing home, it may be beneficial to move into homes of family members where temporary care can be provided in a less chaotic environment, or to have familiar staff members accompany and assist the frail adults (particularly those with cognitive impairment) to the new setting .

(b) If relocation occurs for community-based frail adults, it is recommended that efforts be put in place to keep families together, including pets.



تخليه

S2-7

محل مناسب برای انتقال سالمند



TRIAGE

ٲرٲاژ



Activate your eBook

Triage Protocols for Aging Adults

Julie K. Briggs

 Wolters Kluwer



هدف اصلی تریاژ در MCI و DISASTER

“Do the greatest good for the greatest number”

انجام بهترین کار برای بیشترین تعداد بیماران

شرایط عادی



R = Resource



P = Patient

شرایط فوریت



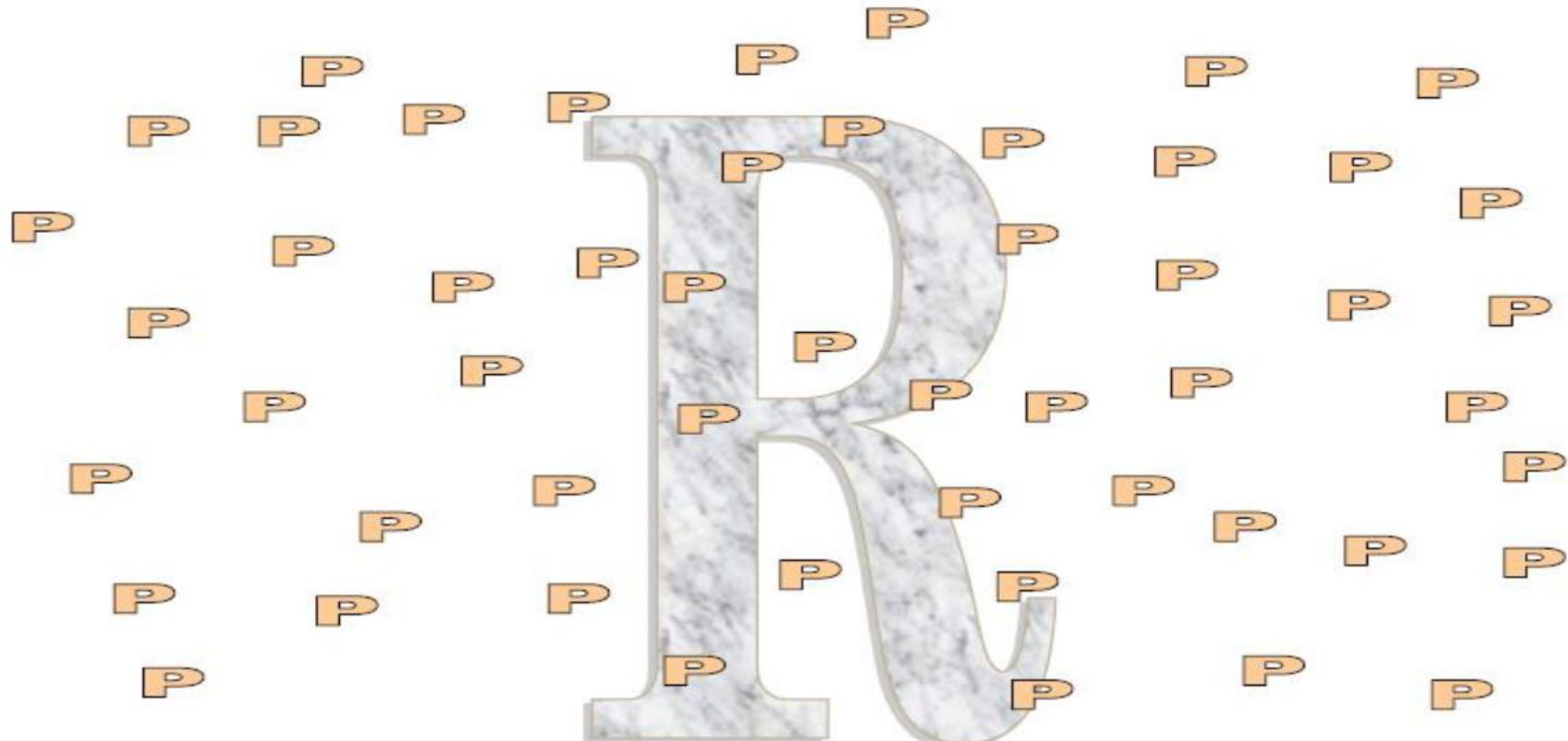
R = Resource



P = Patient

شرایط بلایا (بحران)

Disaster = Need > Resources



تعریف

□ تریاژ به معنای اولویت بندی و دسته بندی است که اولین بار در قرن ۱۸ توسط دکتر دومینک جین لاری؛ در جنگ و اترلو به کار برده شد

➤ در آن زمان اعلام شد که اولویت درمان با مجروحینی است که جراحات آنها در منطقه قابل درمان می باشد

"اولین قانون تریاژ نظامی"

بنا به تعریف سازمان جهانی بهداشت (WHO)؛

➤ ترياز فرآيندی است که در آن اولويت بندی بیماران بر اساس شدت و وخامت وضع بالینی جهت ارائه خدمات درمانی صورت می گیرد.

- بیماران و مصدومانی که نیاز ضروری به مداخلات دارند در اولویت قرار می گیرند.

ترياز

بلایا

شرایط عادی

بیمارستان

**پیش از
بیمارستان**

بیمارستان

**پیش از
بیمارستان**

پیش از بیمارستان
Prehospital

شرایط عادی

تریاز در صحنه

شرایط اورژانسی
و بلایا

تریاز سطح اول
START

تریاز سطح دوم
SAVE - Sort

بیمارستان
Hospital

شرایط عادی
Normal

شاخص شدت وضعیت
اورژانسی
ESI

شرایط بلایا
Disaster

استارت
START

Under triage;

- The underestimating the severity of an illness or injury
- acceptable under triage rates have been deemed 5% or less.

Over triage;

- The overestimating the severity of an illness or injury
- Acceptable over triage rates have been typically up to 30-50%

پدیده دو موج

□ موج اول؛ ۶۰-۷۰٪ مصدومین حادثه که طی ۳۰-۶۰ دقیقه اول، خودشان یا با همراه به بیمارستان مراجعه می کنند و معمولاً وضعیت وخیمی ندارند.

□ موج دوم؛ مصدومینی که حدود یک ساعت بعد از حادثه، توسط واحد های اورژانس به بیمارستان ارجاع داده می شوند و وضعیت وخیم تری دارند.

قربانیان

%۱۰۰

بیماران ویژه

%۳۰-۴۰

بیماران غیر ویژه

%۶۰-۷۰

قرمز

%۵-۱۰

زرد

%۲۵-۳۰

سبز

%۵۰-۶۰

مشکی

%۱۰

خصوصیات فرد تریاژکننده

تجربه کار در بخش اورژانس

دانش تریاژ

وجدان کاری

پیش بینی و تصمیم گیری در شرایط
حساس

حفظ خونسردی و داشتن سرعت عمل

مهارت تخلیه و جابجایی بیماران

تجهيزات ترياز



SIMPLE TRIAGE AND RAPID TREATMENT

(S.T.A.R.T)

❖ الگوی تریاژ ساده

❖ طبقه‌بندی سریع بیماران

❖ قابل استفاده در بزرگسالان و کودکان بالای ۸ سال

START شاخص‌های مورد توجه در تریاژ

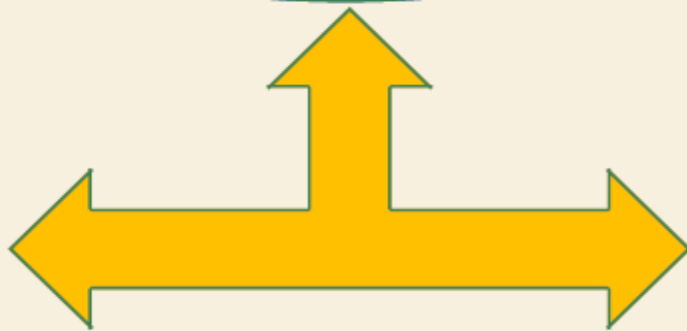
- **R**espiration وضعیت تنفس
- **P**erfusion گردش خون
- **M**ental status وضعیت هوشیاری



“RPM”

30 - 60 seconds

START

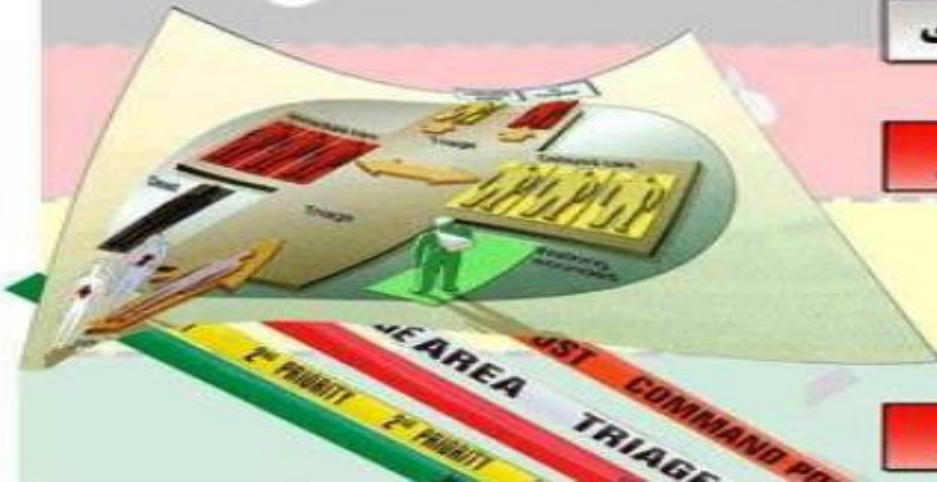
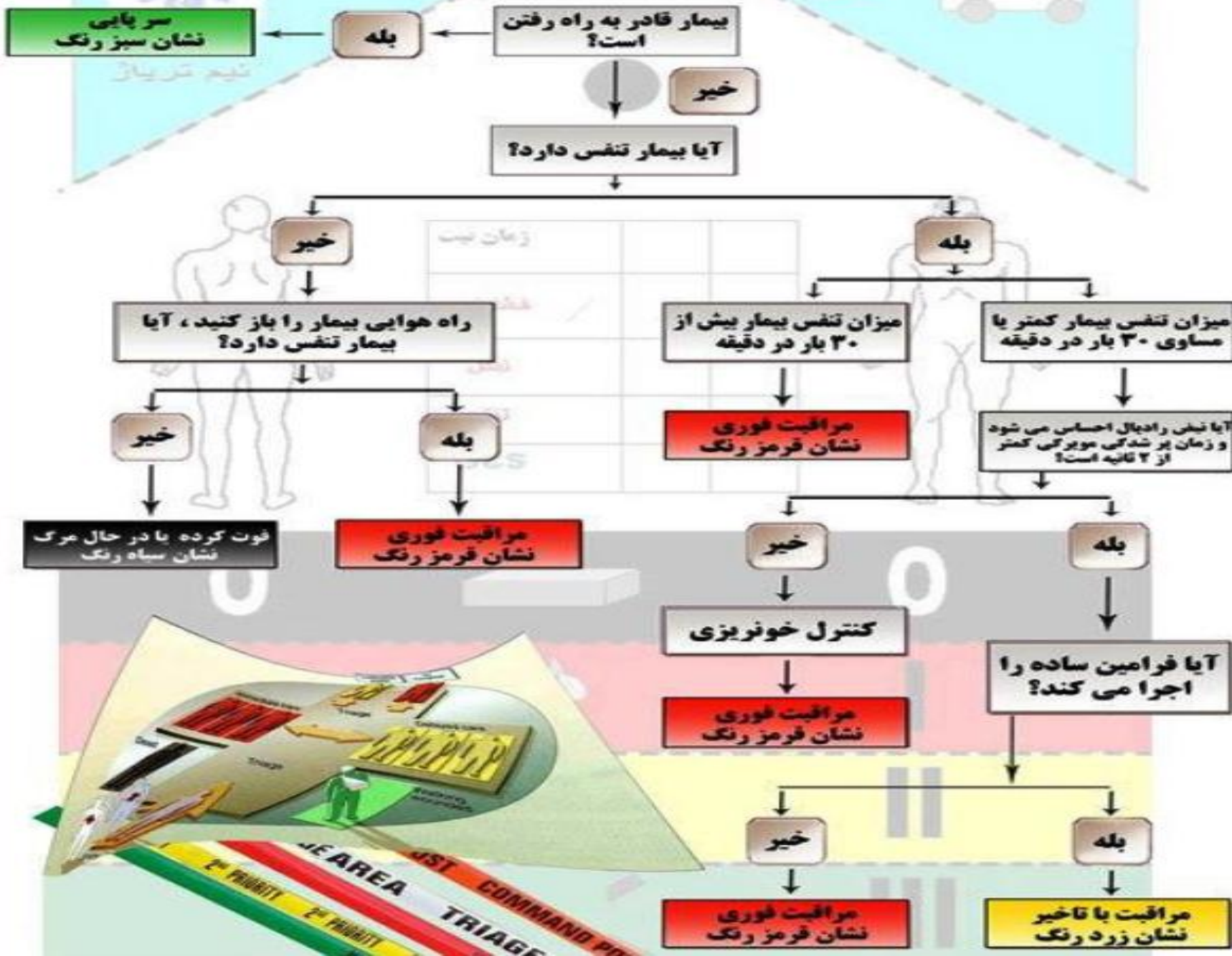


به یاد داشته باشید که: تریاژ فرایندی ادامه دار است

اصول اولویت بندی بیماران در تریاژ اولیه

رنگ	طبقه بندی	اولویت
قرمز	مراقبت و درمان سریع و انتقال	اولویت اول
زرد	تأخیر در مراقبت و انتقال	اولویت دوم
سبز	آسیب‌های کوچک با قابلیت حرکت	اولویت سوم
سیاه	فوت شده یا دارای آسیب‌های کشنده	اولویت آخر

Start Triage



گام اول؛ توانایی راه رفتن

بله

بیمار قادر به راه رفتن می باشد؟

سرپایی
اولویت سوم

خیر

آیا بیمار تنفس دارد؟

گام دوم؛ ارزیابی تنفس

آیا بیمار تنفس دارد؟

خیر

راه هوایی را باز کنید؛
تنفس برقرار می شود؟

خیر

فوت

بله

فوری
اولویت اول

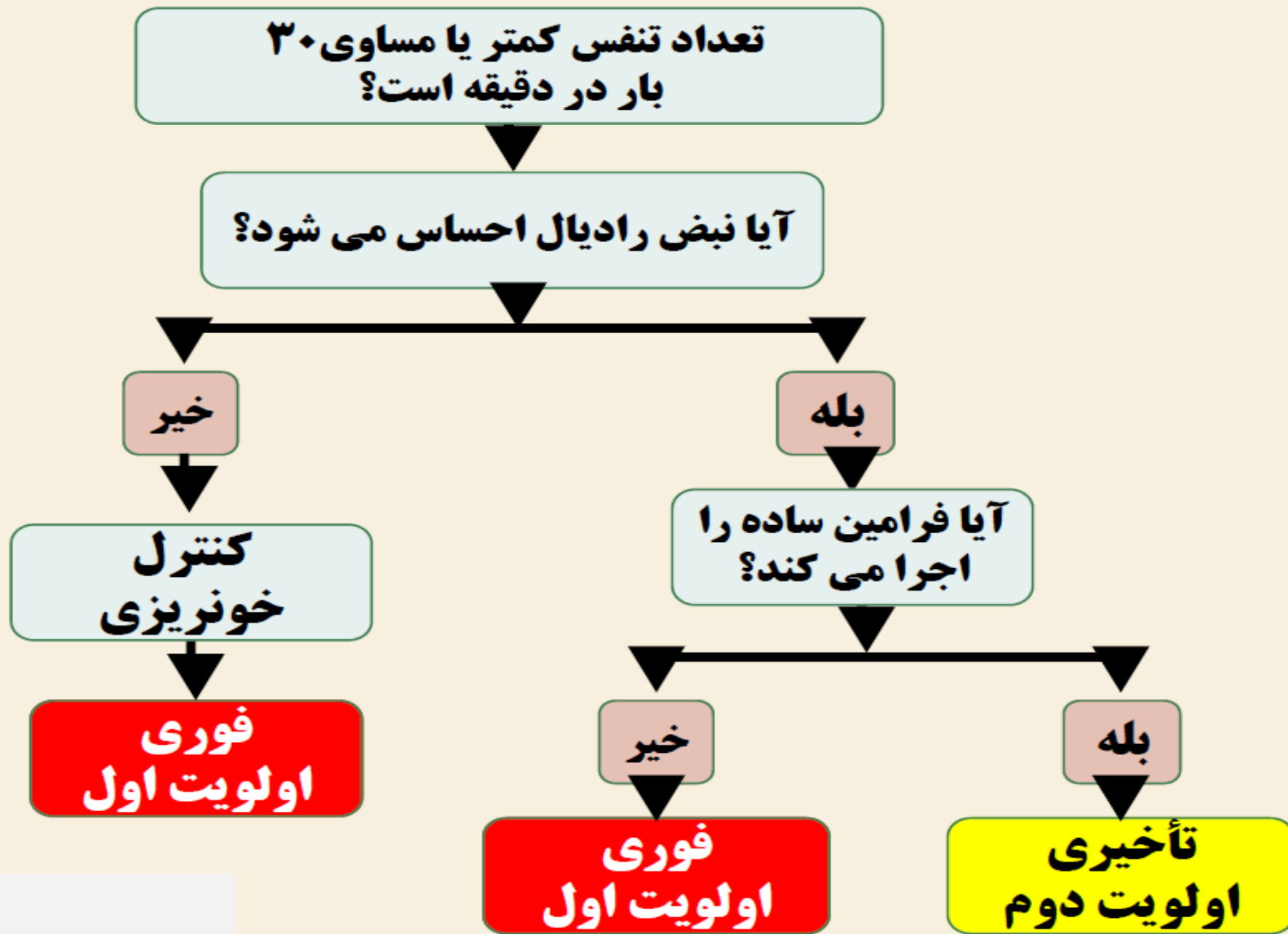
بله

تعداد تنفس بیش از ۳۰ بار
در دقیقه است؟

فوری
اولویت اول

تعداد تنفس کمتر یا مساوی ۳۰
بار در دقیقه است؟

گام سوم؛ ارزیابی گردش خون و وضعیت هوشیاری



خلاصه تریاژ START

آیا بیمار تنفس دارد؟

خیر

باز کردن راه هوایی

عدم بازگشت
تنفس خودبخودی

بله

تنفس کمتر یا مساوی ۳۰

نبض رادیال +

اطاعت از دستورات +

بقیه بیماران

قادر به حرکت

START

بررسی صحنه و انجام اقدام لازم (از افراد سالم در صحنه کمک بگیرید).
 اگر تعداد مصدوم بیش از ۳ نفر است شروع کنید
 ابتدا توقف ، تعیین رنگ مصدوم ، حرکت و چک مصدوم بعدی

مصدومینی که راه می روند را به محل خاصی هدایت کنید و یک نفر را مسئول تریاژ مجدد آنها نمایید

مصدومی که پس از باز کردن راه هوایی همچنان تنفس ندارند.

مصدومی که تنفس دارد اما بیهوش است

مصدومی که تعداد تنفس بیشتر از ۳۰ در دقیقه دارد

مصدومی که پالس رادیال ندارد و یا
 پرشدگی مویرگی بیش از ۲ ثانیه دارد

مصدومی که توانایی انجام دستورات ساده را ندارد

مصدومینی با وضعیتی متفاوت از موارد فوق الذکر

مدمات هفیف

فوت

مدمات همدی - (رسیدگی سریع)

رسیدگی کامل

Mr. Reza Rastegar

به یاد داشته باشید :		
Respiration	30	
Perfusion	2	(Radial Pulse)
Mental status	CAN DO	

هر مصدومی که در صحنه حادثه راه میروند دو گروه سبز قرار میگیرند

احياء پایه قلبی



BLS

Basic Life Support



BLS

Basic Life Support

احیای قلبی ریوی پایه

AHA 2020

یا مروری بر ACLS



معاونان آموزش کشور
معاونان آموزش

OHCA



تماس با اورژانس

CPR با کیفیت بالا

دفعیبریلاسیون

CPR پیشرفته

مراقبت پس از ارست
قلبی

ریکاوری

OHCA

ایست قلبی خارج بیمارستان



پیشگیری

تشخیص و تماس
با اورژانس

احیا با کیفیت بالا

احیا پیشرفته

مراقبت های پس
از احیا

بهبودی

دفیبریلاتور خارجی خودکار (AED): نجات بخشی در مواقع اضطراری قلبی



دفیبریلاتور خارجی خودکار



Messages

در زمان بحران نیروهای داوطلب آموزش دیده داخلی یکی کلیدهای موفقیت است

آموزش های عمومی بحران براساس سنایور های شایع و با

MCI



Messages

آموزش تریاژ تخصصی سالمندان در کاهش مرگ و میر در بحران ها

بسیار حیاتی و لازم است

جمع بندی



Messages

مدیریت بحران در حوزه سالمندی =

تدوین / آموزش / مانور /

سناریوی تخصصی در حوزه سالمندی

پاپ

جز تو پناهی نداریم ...

در این هیاهوی روزگار قسم به مهربانی ات

آسایش و امنیت دائمی را به کشور ما عطا کن

الهی آمین

