



کوتاه‌تر از گزارش

من - ماسک - می‌زنم

آمار ابتلا به بیماری کرونا بالا رفته است، این را نه ما، بلکه آمار روزانه وزارت بهداشت می‌گوید.
دراین بین برخی کارشناسان شروع به کار دوباره مشاغل، رعایت نکردن پروتکل‌های بهداشتی و بی‌توجهی به فاصله‌گذاری اجتماعی را از دلایل افزایش آمار می‌دانند.
شاید به خاطر همین است که ایرج حریرچی، معاون کل وزیر بهداشت از آغاز پویش، «#من- ماسک- می‌زنم» گفت. او البته توضیحاتی هم درباره تصمیمات و پروتکل‌هایی که نادیده گرفته می‌شود، داد.
توجه به این پویش زمانی مهم جلوه می‌کند که بدانیم، هر ۳۳ ثانیه یک بار در ایران یک نفر به کرونا مبتلا می‌شود.

به گزارش جام‌جم، حریرچی با اشاره به اهمیت استفاده از ماسک و اعلام آغاز به کار پویش #من-ماسک-می‌زنم، گفت: «رعایت فاصله فیزیکی یک‌متری ۸۲درصد، استفاده از ماسک ۸۵درصد و استفاده از پوشش محافظ چشمی ۷۸درصد انتقال ویروس را کاهش می‌دهد.»
او تاکید‌کرد‌که با پویش استفاده همگانی از ماسک با این هشتگ، انتظار روزتخانه این است‌که همه همکاری‌و همراهی داشته باشند.

📺 **هر ۳۳ ثانیه یک ابتلا**

یکی از معضلات این روزهای بیماری کرونا بدون علامت بودن آن است. حریرچی عنوان کرد که جوانان و حتی کودکان به ظاهر سالم، عامل مهم انتقال بیماری به والدین و افراد مسن هستند.
بنابر اعلام مرکز کنترل بیماری‌های ایالات متحده به ازای هر نفر بیمار تشخیص داده‌شده کرونا ۱۰ نفر مبتلای دیگر در سطح جامعه وجود دارد که تشخیص داده نمی‌شوند.
حریرچی گفت: «در افراد زیر ۵۰ سال و خصوصا در افراد جوان و با سن کم احتمال ابتلایه بیماری بدون‌علامت و کم‌علامت بسیار زیاد است. جوانان مبتلا ناخواسته اطرافیان خود را به بیماری مبتلا می‌کنند که گاهی منجر به مرگ و بستری طولانی‌مدت این افراد می‌شود.»
طبق نظر او، هر نفر مبتلا بدون رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی، می‌تواند ۴۶ نفر را به صورت مستقیم و غیرمستقیم بیمار کند؛ بنابراین، رعایت دستورالعمل‌های ساده و بهداشتی مانند استفاده از ماسک و شست‌وشوی مداوم دست‌ها می‌تواند باعث کاهش شیوع بیماری شود.

به گفته معاون کل وزیر بهداشت، هر ۳۳ ثانیه در کشور ما یک نفر به کرونا مبتلا می‌شود و هر ۱۳ دقیقه یک نفر در کشور به دلیل کرونا فوت می‌کند؛ زنگ خطری است که البته به رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی، می‌تواند خاموش شود.
او گفت، رتبه ایران در آمار جهانی از نظر تعداد خالص مبتلا و تعداد خالص ناشی از مرگ ناشی از کووید-۱۹ به ترتیب رتبه ۱۰ و ۹ است، اما از نظر تعداد موارد ابتلا و تعداد خالص مرگ به ازای یک میلیون نفر جمعیت به ترتیب رتبه ۴۷ و ۳۰ دنیا را با ۲۵۶۱ مورد ابتلا به ازای یک‌میلیون نفر جمعیت و ۱۲۱ مرگ در یک میلیون جمعیت دارد.

📺 **بازگشایی زودهنگام**

یکی از نکاتی که این روزها زیاد دیده می‌شود، بازگشایی‌های زودهنگام برخی مشاغل است. حریرچی، درباره تصمیم عجولانه وزارتخانه، به برخی بازگشایی‌ها عنوان کرد: «دردگانه رعایت معیشت مردم و اهداف اقتصادی با هدف به حداقل رساندن بیماری، در همه کشورهای جهان مطرح است. کشور ما هم مانند سایر کشورهای دنیا ملاحظات اقتصادی را لحاظ کرده است.»
او با اشاره به از سرگیری اجرای طرح ترافیک گفت در موضوعاتی مانند طرح ترافیک بر اساس تصمیمات ستادملی عمل می‌شود.

حریرچی، درباره عدم رعایت فاصله‌گذاری‌های اجتماعی دروسایل حمل‌ونقل عمومی نیز افزود: «فاصله‌گذاری اجتماعی بسته به رفتاری است که مردم انجام می‌دهند. شاهد آن هستیم که تعداد زیادی از مردم از ماسک استفاده نمی‌کنند. بنابراین برخی موارد به رفتار اجتماعی خود مردم بازمی‌گردد.»
او به مترو هم اشاره کرد و درباره انبوه‌بری این وسیله گفته و توصیه کرده مسافران به حداقل برسند و بهداشت هم رعایت شود.
حریرچی ادامه داد: «نمی‌توانیم درخواست کنیم کارخانجات، ادارات، دانشگاه‌ها و مدارس تعطیل شوند اما در اجتماع شاهد این باشیم که مردم فراوان به شمال بروند و عروسی و اجتماعات دیگر برگزار شود؛ بنابراین باید تصمیم همگون بگیریم.» 📺



خطرمرگ با مصرف خودسرانه دگزامتازون

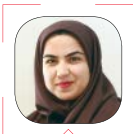
محمدرضا شانه ساز، رئیس سازمان غذا و دارو نسبت به استفاده خودسرانه از آمپول دگزامتازون هشدار داد.
وی گفت: امروز دنیا به این نتیجه رسیده که دگزامتازون می‌تواند در درمان بیماران مبتلا به کرونا مورد استفاده قرار گیرد، اما اگر این دارو به صورت نابجا استفاده شود بسیار خطرناک است و به دلیل تضعیف سیستم ایمنی بدن می‌تواند کشنده باشد. / جام‌جم دیلی



برخی پزشکان این روزها وانمود می‌کنند عمل جراحی بیمارشان اورژانسی است تا در شرایط کرونایی جراحی‌شان زودتر انجام شود

عکس:

جام جم عکس‌تزیینی است



لیلا شوقی

جامعه

اسفندگن گذشته که ویروس کرونا، وارد کشور شد، عمل‌های جراحی غیراورژانسی، از فهرست درمان خارج شدند. این تصمیم تا یکی، دو ماه پیش پابرجا بود، بعد اما همه چیز به فراموشی سپرده شد و حالا حتی هر کسی می‌تواند بینی‌اش را عمل کند. گرفتن تاییدیه سلامت اما مهم‌ترین بخش ماجراست. در پروتکل‌های

وزارت بهداشت، هرکسی که نیاز به عمل جراحی دارد، باید تست کرونا دهد. درصورتی که جواب آزمایش منفی باشد، می‌توان عمل جراحی را انجام داد. این روزها اما راه‌های زیادی برای زیرآبی رفتن و اجرابی نشدن پروتکل‌ها وجود دارد. این‌ها همه در حالی است که حرف‌های مدیران سلامت چیز دیگری است، آنها بارها،

📺 **پیرمرد آه می‌کشد.** پیچ‌وتاپ می‌خورد و بعد دوباره از درد می‌نال. دکتر اورژانسی می‌دود به سمتش، بلوژی‌ش را بالا می‌زند و بعد سر تکان می‌دهد به تأسف و قلم را می‌سرازند روی کاغذ و دستور عمل جراحی اورژانسی فتق می‌دهد. پیرمرد که از اورژانس خارج می‌شود، آه و ناله‌اش محو می‌شود، لبخند می‌نشیند روی لبانش و بعد انگشتانش را بالا می‌گیرد به نشانه پیروزی. این صحنه این روزها، در اورژانس‌های بیمارستان‌های کشور زیاد تکرار می‌شود.

بیمارانی که تظاهر می‌کنند، حالشان خراب است تا اورژانسی بروند زیر تیغ عمل. عمل جراحی‌ای که البته به خاطر اورژانسی بودنش لازم نیست که تست کرونایی برای آن انجام شود. پروتکل بهداشتی‌که این روزها، در بیمارستان‌ها و در روزهای کرونایی به راحتی زیر

پا گذاشته می‌شود.

از اهمیت سلامت مردم و این که سلامت کادر درمان برایشان مهم است، گفته‌اند، در عمل نه توجه به جان سربازان سلامت که گویا، برگه‌های قرمزنگ، باچهار صفر جلوی آن، مهم است.

📺 **باتشخیص تب‌وعفونت**

محمودی، پرستار یکی از بیمارستان‌های

آغاز سنجش سلامت کلاس اولی‌ها از ۱۵ تیر

جواد حسینی، رئیس سازمان آموزش و پرورش استثنایی گفت: سنجش سلامت کلاس اولی‌ها از ۱۵ تیر آغاز می‌شود.

وی بیان کرد: اگر سنجش سلامت انجام نشود، کودک در کلاس اول ابتدایی ثبت‌نام نمی‌شود. در حال حاضر با توجه به شیوع کرونا، تعداد پایگاه‌های سنجش را افزایش داده‌ایم، به طوری که تعداد افرادی که در هر پایگاه باید سنجیده شوند از ۴۰ تا ۴۲ نفر به ۲۰ نفر کاهش یافته است. / جام‌جم دیلی



در اورژانس برخی بیمارستان‌ها عمل‌های جراحی غیرضروری بدون تست کرونا انجام می‌شود

دور زدن اورژانسی کرونا

پایتخت است. بیمارستانی که در آن جراحی‌های محدود انجام می‌شود. او اما این روزها با صحنه عجیبی روبه‌رو می‌شود؛ با بیمارانی که شبانه

به نام اورژانسی بودن و با تظاهر به درد شدید، تحت عمل جراحی قرار می‌گیرند. این پرستار می‌گوید: «عمل‌های غیراورژانسی، مانند فتق و سنگ کیسه صفرا به اسم اورژانسی بودن شبانه در بیمارستان انجام می‌شود.»
براساس پروتکل مراکز درمانی، اگر عمل جراحی، اورژانسی تشخیص داده شود، نیازی به تست کرونا نیست. تب‌گیری، تست عفونت و آزمایش سی‌آرپی (آزمایش تشخیص التهاب در بدن)

از جمله کارهای پیش از انجام عمل است. آزمایشی که به‌تنهایی، تست مناسبی برای تشخیص کرونا نیست.
داستان غربالگری

تبعات آتش‌سوزی نقطه‌ای در جنگل‌ها و مراتع

در پی وقوع حریق‌های متعدد و پراکنده در جنگل‌ها و مراتع کشور، یک عضو هیات علمی موسسه تحقیقات جنگل‌ها و مراتع کشور با اشاره به آثار مخرب آتش‌سوزی‌های نقطه‌ای گفت: اگر این نوع از آتش‌سوزی‌ها در لحظات ابتدایی کنترل نشوند، به آتش‌سوزی گسترده تبدیل می‌شوند و علاوه بر آسیب زدن به درختان و به‌طور کلی پوشش گیاهی، موجودات داخل خاک را از بین می‌برند.

به گزارش ایسنا، احمد رحمانی افزود: از موجودات زنده داخل خاک می‌توان به انواع باکتری‌ها، میکروارگانیسم‌ها و حشراتی اشاره کرد که باعث می‌شوند مواد غذایی به گیاه و هوای کافی به ریشه‌های آنها برسد. وی ادامه داد: آتش‌سوزی‌های جنگلی تمامی این فعالیت‌های زیستی را متوقف می‌کند و سال‌ها طول می‌کشد تا این اکوسیستم‌ها به حالت طبیعی خود بازگشته و شاید در برخی موارد هیچ‌گاه به حالت طبیعی خود بازنگردند؛ بنابراین اگر میزان آتش‌سوزی‌های نقطه‌ای را جمع کنید، خواهید دید سطح آن در کشور بسیار بیشتر از میزان جنگلکاری و گسترش فضای سبزی است که ما در طول سال در کشور انجام می‌دهیم. رحمانی، مناطقی را که بیشتر محل تردد و حضور انسان هاست، مستعد وقوع آتش‌سوزی دانست و عنوان کرد: آتش‌سوزی‌های نقطه‌ای بیشتر در مناطقی رخ می‌دهد که پوشش گیاهی آن زیاد شده است و انسان‌ها در آن مناطق رفت و آمد دارند. متأسفانه افراد مختلف، مسائلی چون رها نکردن شیشه و ته سیگار در طبیعت را جدی نمی‌گیرند و رعایت نمی‌کنند و نمی‌دانند یک حرکت نابجا ممکن است فاجعه به بار آورد. از این رو نیاز به هشدار، هوشیاری و فرهنگسازی در این زمینه وجود دارد و صدا و سیما باید مردم را آگاه کند.

وی با اشاره به این‌که علوفه‌های خشک شده در جنگل‌ها با گرم شدن هوا کاملاً مستعد آتش‌سوزی می‌شوند، بیان کرد: برخی آتش‌سوزی‌ها از مزارعی که در مجاورت جنگل‌ها قرار دارند، آغاز می‌شود. چون برخی از کشاورزانی که محصولاتی مانند گندم و جو را برداشت کرده‌اند، برای کاشت محصول جدید، باقیمانده محصولات خود را آتش می‌زنند. این اقدام می‌تواند منجر به سرایت آتش به جنگل‌ها و منابع طبیعی شود، بنابراین لازم است درباره تبعات این کار به آنان آموزش داده و اطلاع‌رسانی شود.



تغییر کاربری آلونک به اقامتگاه

برخی کشاورزان در آذربایجان غربی، آلونک‌هایشان را به مسافران کرایه می‌دهند



📺 **دغدغه کشاورزان آذربایجان غربی بر سر قانونی بودن یا نبودن آلونک‌های کشاورزی‌شان**

همچنان ادامه دارد و برایشان دردسرساز شده است. زمین‌های حاصلخیز و مناطق طبیعی غنی، مستعد کشاورزی و دامپروری و دشت‌های حاصلخیز و رودخانه‌های متعدد این استان که در همه بخش‌هایش پراکنده هستند، آن را به یکی از مراکز کشاورزی در کشور تبدیل کرده است؛ بااین‌که این استان چیزی حدود ۲/۶ درصد از مساحت کشور را شامل می‌شود ولی اراضی کشاورزی آن بیش از ۵/۶ درصد کل اراضی مزروعی کشور است. اما آنچه به‌عنوان معضل در راستای تحقق و توسعه کشاورزی در آذربایجان غربی مطرح می‌شود، مسأله‌ای در خصوص وجود یا عدم وجود خانه‌های هادر زمین‌های کشاورزی است که سردرگمی‌های قانونی را برای مردم و کشاورزان ایجاد کرده است.

وجود خانه‌باغ‌ها و تغییر کاربری اراضی و تبدیل شدن آن به محیط کاملاً ویلایی و دور شدن از فعالیت کشاورزی، یکی از مسائلی است که وزارت جهاد کشاورزی آن را غیرقانونی می‌داند و سعی در تخریب آنها دارد. اما از طرف دیگر، عده‌ای از اهمیت وجود این خانه‌باغ‌ها می‌گویند و وجود آن را یکی از دلایل مهم رشد و توسعه کشاورزی از طریق ایجاد امنیت و نقطه قوت کشاور در برابر مسائل و مشکلات حواشی کشت و زرع می‌دانند؛ همین مسأله باعث شده است تا قوه قضاییه احداث آنها را به اندازه کلیه قانونی بداند. حالا دوسر ماجرا یک طرف وزارت جهاد کشاورزی ایستاده است و طرف دیگر قوه قضاییه. اما پای این ماجرای دوطرفه، بین اهالی و ساکنان روستاهای ارومیه هم کشیده شده است. حسین کاظمی، کشاورز ساکن شهر ارومیه است. او معتقد است این خانه‌ها، نیمی از نیازهای کشاورز را در مدت اقامت در روستا رفع می‌کند: «وجود خانه‌باغ‌ها در حداقل متراتر، امنیت لازم را برای گذران مدت کاشت، داشت و برداشت محصول فراهم می‌کند و خود

📺 **ویلای‌های مانند**

سلمان ذاکر، نماینده مردم ارومیه در مجلس شورای اسلامی معتقد است این خانه‌باغ‌ها در توسعه و