



مرکز مدیریت شبکه
گروه مدیریت خطر بلایا و حوادث

دستورالعمل نحوه تکمیل فرم ثبت حوادث مربوط به چهارشنبه آخر سال در رصدخانه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت وزارت بهداشت
مرکز مدیریت شبکه
گروه مدیریت خطر بلایا و حوادث

دستورالعمل تکمیل فرم ثبت پیامدهای ناشی از استفاده از مواد محترقه در چهارشنبه آخر سال
در سامانه رصدخانه وزارت بهداشت، مرکز مدیریت شبکه، گروه مدیریت خطر بلایا و حوادث

اطلاعات فرم چهارشنبه سوری در سامانه رصدخانه، مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت، توسط **کارشناسان محترم پیشگیری**

از حوادث در گروه مدیریت خطر بلایا و حوادث در معاونت بهداشتی دانشگاهها/دانشکده های علوم پزشکی تکمیل گردد.

- بازه زمانی جمع آوری اطلاعات افراد آسیب دیده از **۱۵ اسفند سال جاری تا ۱۵ فروردین سال جدید** می باشد.
- فرمهای تکمیل شده در بیمارستانها و مراکز خدمات جامع سلامت، **پایان فروردین ماه** توسط شبکه های بهداشت شهرستانهای تحت پوشش دانشگاه جمع آوری شده و پس از جمع بندی به معاونت بهداشت دانشگاه مربوطه ارسال می گردد.
- معاونت بهداشت دانشگاه، تا **پایان اردیبهشت ماه** اطلاعات جمع آوری شده را در سامانه رصدخانه وزارت بهداشت وارد می نماید. (زمان اتمام مهلت تکمیل در سامانه به صورت کتبی اعلام خواهد شد)
- تکمیل موارد ستاره دار در این سامانه اجباری می باشد و در صورت عدم تکمیل فرم Save نخواهد شد.

نحوه تکمیل در سامانه رصدخانه وزارت بهداشت:

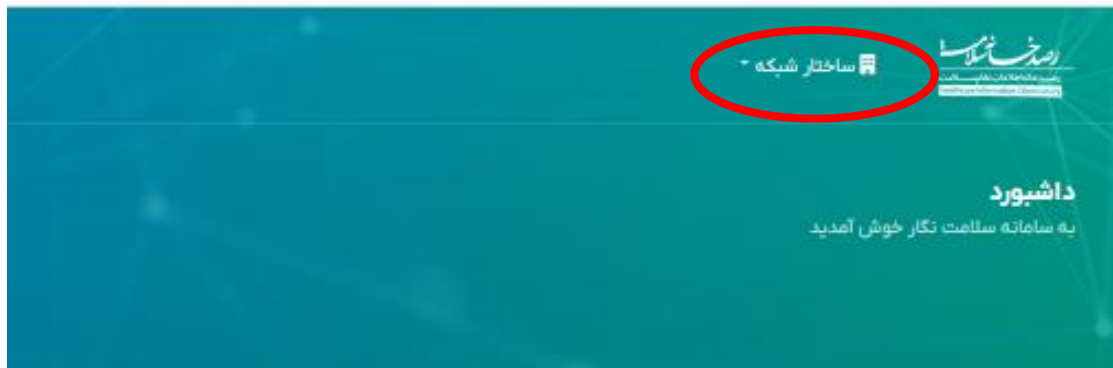
ابتدا وارد لینک زیر فقط از **مروگر Mozilla** شوید:

<http://observe.behdasht.gov.ir/>

نام کاربری و گذرواژه خود را وارد نمایید:

بعد از ورود به سامانه رصد خانه، مراحل زیر را اجرا نمایید:

گزینه "ساختار شبکه" را انتخاب نمایید:

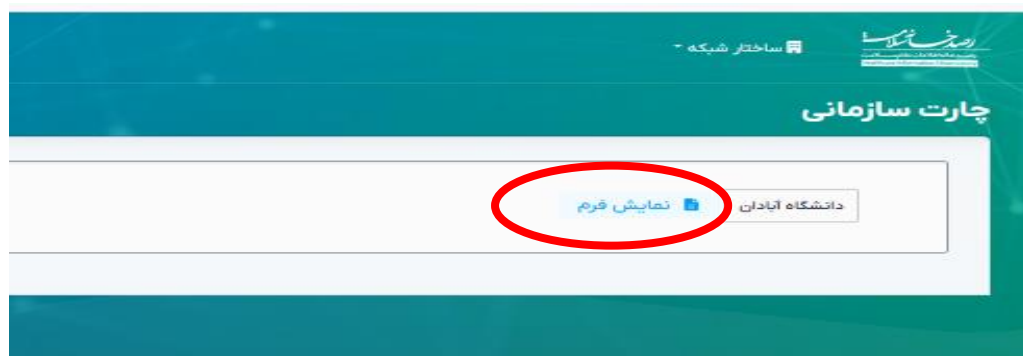


آیتم "ورود اطلاعات ساختار شبکه" را انتخاب کنید:



پنجره زیر مشاهده خواهد شد:

در پنجره زیر، گزینه "نمایش فرم" را انتخاب کنید:



در پنجره نمایش داده شده، فرم "ثبت حوادث ناشی از مواد محترقه مربوط به چهارشنبه آخر سال" را انتخاب نمایید.

ثبت حوادث ناشی از مواد محترقه

- ثبت مخاطره
- ثبت حوادث ناشی از مواد محترقه مربوط به چهارشنبه آخر سال
- ثبت افراد غرق شده (فوت و احیا شده)

پنجره زیر مشاهده خواهد شد:

ثبت حوادث ناشی از مواد محترقه

هنگامی که ثبت نشده است

ثبت مورد جدید

سپس در پنجره جدید، "ثبت مورد جدید" را کلیک نموده، و اطلاعات مورد نیاز را تکمیل کنید.

ثبت حوادث ناشی از مواد محترقه

هنگامی که ثبت نشده است

ثبت مورد جدید

فرم ثبت حوادث ناشی از مواد محترقه مربوط به چهارشنبه آخر سال قابل مشاهده خواهد بود.

۱- اطلاعات پایه:

سامانه به صورت خودکار اطلاعات مربوطه (شامل: نام دانشگاه و کد اختصاصی) را نشان خواهد داد.

سپس آیتم "جزئیات فرم" را انتخاب کنید:

اطلاعات محل وقوع حادثه نمایش داده خواهد شد:

۲- اطلاعات محل وقوع حادثه:

- گزارش از : در این آیتم، بیمارستان / مرکز جامع سلامت انتخاب شود.
- نام فرد گزارش دهنده : در این آیتم، نام همکار دانشگاه که اطلاعات را وارد می کنند، نوشته شود.

اطلاعات محل وقوع حادثه	
گزارش از :	
☐ بیمارستان	
☐ مرکز جامع سلامت	اجباری
نام فرد گزارش دهنده :	
	اجباری

۳- اطلاعات فرد حادثه دیده:

ثبت حوادث ناشی از مواد محترقه مربوط به چهارشنبه آخر سال	
اطلاعات فرد حادثه دیده	
آیا هویت مصدوم مشخص است ؟	☐ بلی ☐ خیر اجباری
شغل:	
انتخاب کنید	اجباری
تحصیلات :	
انتخاب کنید	اجباری
منطقه	
انتخاب کنید	اجباری
نوع صدمه:	
☐ سوختگی	
☐ بریدگی / زخم	
☐ تروما	
☐ سایر	
عضو آسیب دیده بدن:	

• هویت مصدوم

آیا هویت مصدوم مشخص است ؟

☐ بلی ☐ خیر **اجباری**

در صورتی که هویت مصدوم مشخص باشد و گزینه "بلی" را انتخاب کنید، سوالات بعدی نمایان خواهد شد:

آیا هویت مصدوم مشخص است ؟

☒ بلی ☐ خیر

ملیت مصدوم :

☐ ایرانی دارای کد ملی ☐ ایرانی فاقد کد ملی ☐ اتباع **اجباری**

• ملیت مصدوم

در صورتی که ملیت مصدوم، "**ایرانی دارای کد ملی**" تعیین شود، استعلام هویت (تاریخ تولد، کد ملی، نام، نام خانوادگی، نام پدر، جنسیت) نمایان خواهد شد:
(در آیت **استعلام هویت** در صورت تکمیل "تاریخ تولد یا کد ملی" بقیه اطلاعات مصدوم به صورت اتوماتیک تکمیل خواهد شد)

ملیت مصدوم :

☒ ایرانی دارای کد ملی ☐ ایرانی فاقد کد ملی ☐ اتباع

استعلام هویت :

تاریخ تولد 

اجباری
کد ملی 

اجباری
نام

اجباری
نام خانوادگی

اجباری
نام پدر

اجباری
جنسیت

اجباری

در صورتی که ملیت مصدوم، **"ایرانی فاقد کد ملی"** انتخاب شود، اطلاعات مصدوم (تاریخ تولد، نام، نام خانوادگی، نام پدر، جنسیت) نمایان خواهد شد:

ملیت مصدوم :

☐ ایرانی دارای کد ملی ☒ ایرانی فاقد کد ملی ☐ اتباع

اطلاعات مصدوم :

تاریخ تولد

نام

نام خانوادگی

نام پدر

جنسیت

در صورتی که ملیت مصدوم، **"اتباع"** انتخاب شود، اطلاعات مصدوم (تاریخ تولد، نام، نام خانوادگی، نام پدر، جنسیت) نمایان خواهد شد:

اطلاعات فرد حادثه دیده

آیا هویت مصدوم مشخص است ؟

☒ بلی ☐ خیر

ملیت مصدوم :

☐ ایرانی دارای کد ملی ☐ ایرانی فاقد کد ملی ☒ اتباع

اطلاعات مصدوم :

تاریخ تولد

نام

نام خانوادگی

نام پدر

جنسیت

تاریخ بروز حادثه

از روی تقویم روز و ماه و سال انتخاب شود.

شغل

در آیتم **شغل** یکی از آیتم‌های زیر انتخاب شود:

- کارمند
- کارگر
- شغل آزاد
- خانه دار
- معلم/استاد
- تعمیرکار
- محصل
- دانشجو
- سرباز
- دستفروش
- راننده
- پلیس
- مامور آتش نشانی
- مامور اورژانس
- پزشک
- پرستار
- بیکار
- کودک
- سایر

• تحصیلات

در آیتم تحصیلات یکی از آیتم‌های زیر انتخاب شود:

- بی سواد
- زیر دیپلم
- دیپلم / فوق دیپلم
- لیسانس / فوق لیسانس
- دکتر / فوق دکتری

• منطقه

منطقه وقوع حادثه : در این ستون، با توجه به آیتم‌های زیر منطقه وقوع حادثه انتخاب گردد.

- شهری
- روستایی
- حاشیه شهر

• نوع صدمه

نوع صدمه : در این ستون، با توجه به آیتم‌های زیر نوع صدمه انتخاب گردد.

- سوختگی
- بریدگی/زخم
- تروما (منظور از تروما هر گونه آسیب ناشی از سقوط، ضربه، کوفتگی و می باشد).
- سایر

نوع صدمه:

☐ سوختگی

☐ بریدگی / زخم

☐ تروما

☐ سایر

• عضو آسیب دیده بدن

عضو آسیب دیده بدن : در این ستون، با توجه به آیتم‌های زیر عضو آسیب دیده بدن انتخاب گردد.

- سر
- گردن
- صورت
- دست
- پا
- چشم
- گوش
- اندامهای داخلی
- ستون فقرات
- پشت/سینه/شکم/کتف
- اندام تناسلی

عضو آسیب دیده بدن:

☐ سر

☐ گردن

☐ صورت

☐ دست

☐ پا

☐ چشم

☐ گوش

☐ اندام های داخلی

☐ ستون فقرات

☐ پشت/سینه/شکم/کتف

☐ اندام تناسلی

• موقعیت مصدوم حین حادثه

موقعیت مصدوم حین حادثه: در این ستون، با توجه به آیتم های زیر نوع موقعیت فرد مصدوم انتخاب گردد.

- استفاده از ماده محترقه
- ساخت/انبارش ماده محترقه
- رهگذر

موقعیت مصدوم حین حادثه:	
انتخاب کنید	
انتخاب کنید	
استفاده از ماده محترقه	
ساخت ماده محترقه	
رهگذر	
اجباری	

• پیامد حادثه

پیامد حادثه: در این ستون، با توجه به آیتم های زیر نتیجه حادثه انتخاب گردد.

- درمان سربایی
- بستری
- فوت
- معلولیت

نتیجه حادثه:	
انتخاب کنید	
انتخاب کنید	
درمان سربایی	
بستری	
فوت	
معلولیت	

در نهایت آیتم ثبت فرم را کلیک نمایید.

ثبت فرم