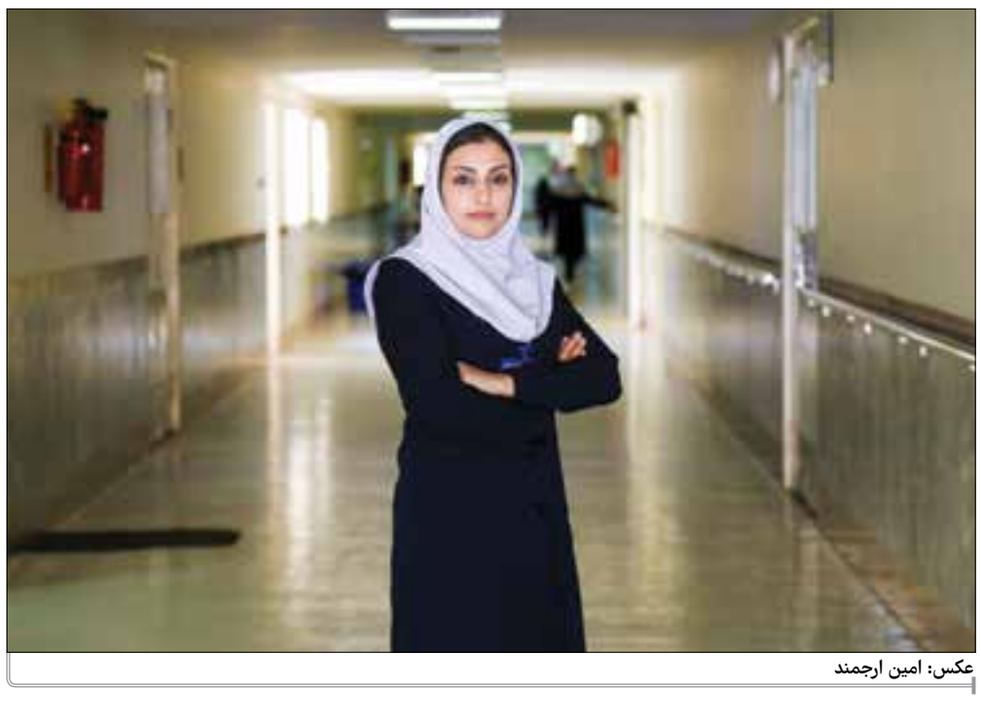
گفت‌وگو با سرپرستار بخش کودکان و نوزادان بیمارستان غرضی

# کودکان کرونایی



عکس: امین ارجمند

■ زهرا خواجویی‌نژاد

درپیک پنجم کرونا آنچه بیش از همه معادلات را به هم زد، درگیری کودکان به ویروس کرونا بود. تا پیش از آن حداقل خوشحالی‌مان این بود که کودکان درگیر بیماری نمی‌شوند و اگر درگیر شوند هم تنها به عنوان ناقل شناخته می‌شوند اما در سویه دلتا، کودکان درگیری‌های سنگینی با بیماری پیدا می‌کنند و حتی برخی راهی بیمارستان و بستری در بخش‌های ویژه نیز می‌شوند. اعظم رضوی سرپرستار بخش نوزادان و کودکان بیمارستان غرضی است. او معتقد است در پیک پنجم آمار ابتلای کودکان نسبت به موج‌های قبلی خیلی بیشترشده است و حتی در بین برخی کودکان و نوزادان نیز درگیری ریه بالا داشته‌ایم. او می‌گوید؛ پرستاران بخش کودکان روزهای سختی را می‌گذرانند، چون بخش کودکان بیمارستان امام رضا و غرضی باهم ادغام شده و حجم کاری‌مان زیاد شده است. آنچه می‌خوانید حاصل گفت‌وگوی پاسارگاد با وی است:

**■ شنیدیم در موج اخیر کودکان زیادی به کرونا مبتلا شدند، درحال حاضر وضعیت بخش کودکان به چه شکل است؟**

در موج اخیر تعداد کودکانی که در اثر کرونا بستری شده‌اند نسبت به موج‌های قبلی بیشتر شده است و کودکان با مشکلات و علائم بیشتری در ارتباط با این بیماری مواجه بودند یعنی هم ابتلای‌شان بیشترشده و هم درگیری سایر ارگان‌های بدن‌شان هبیشتر شده بود و علائم نسبت به قبل واضح‌تر است.

**■ با توجه به ادغام بخش کودکان بیمارستان امام‌رضا و غرضی باهم درحال حاضر ظرفیت بخش کودکان چه تعداد است؟**

ظرفیت‌مان حدود ۱۹ تخت اطفال در بخش است و حدود ۵ تخت مخصوص نوزادان ( NICU) که البته بیشتر از این به تخت نیاز داریم، در بخش NICU خدمات درمانی و مراقبت‌های تنفسی از اکسیژن درمانی تا خدمات و حمایت پیشرفته تنفسی و ونتیلاتور را به نوزادان مبتلا به کرونا ارایه میدهیم و خوشبختانه چندین نوزاد بدحال مبتلا به کرونا تا کنون از زیر ونیلاتور خارج و کاملا بهبود یافته و به آغوش خانواده بازگشته اند.

**■ علائم کرونا در کودکان به چه صورت ظاهر می‌شود؟**

تا قبل از سویه دلتا علائم در کودکان خیلی محسوس نبود، اما الان کودکان با تب، بی‌حالی، اسهال و استفراغ، سرفه و تنگی‌نفس مراجعه می‌کنند در این پیک بدحالی کودکان خیلی بیشتر از قبل شده است به‌خصوص تنگی‌نفس خیلی زیاد دیده می‌شود.

**■ از کودکان نیز مانند بزرگسالان تست PCR می‌گیرند تا مشخص شود کرونا دارند یا خیر؟**

بله هم از کودکان و هم از نوزادان در صورت داشتن علائم مشکوک تست PCR می‌گیریم. البته از همه نمی‌گیریم براساس علائم بالینی تست می‌گیریم. چون همه‌ی کودکان که کرونا ندارند. برای همین آمدیم قسمت کودکان کرونایی را از سایر کودکان جدا کردیم که بقیه آلوده نشوند برای همین کودکان مشکوکی که می‌آیند ابتدا اتاق‌شان را جدا می‌کنیم و درصورت مثبت شدن تست‌شان به قسمت کودکان کرونایی می‌فرستیم. ما خیلی مراقبت می‌کنیم که آلودگی به بقیه قسمت‌ها نرسد، اتاق‌ها کاملا جدا هستند.

**■ درمانی که برای کودکان کرونایی انجام می‌دهید مشابه درمان بزرگسالان است؟**

درنوزادان و کودکان بیشتر درمان علامتی است و نمی‌توانیم همان درمان بزرگسالان را برای کودکان انجام دهیم ولی بصورت علامتی کنترل می‌کنیم مثلا اگر کودک اسهال و استفراغ دارد ابتدا اسهال و استفراغ‌اش را کنترل می‌کنیم یا اگر تب دارد تب کودک را کنترل می‌کنیم، ولی اگر براساس نیاز بیمار پزشک تشخیص دهد که کودک درگیری و پیشروی ریه دارد برخی از داروهای بزرگسالان را برای اطفال براساس وزن‌شان استفاده می‌کنیم.

**■ درگیری ریه در کودکان به چه صورت است، کودک با درگیری ریه بالا داشته‌ایم؟**

متاسفانه در این پیک درگیری ریه در برخی کودکان محسوس بود. چند مورد کودک با درگیری ریه بالا داشتیم؛ یک مورد داشتیم کودک حدود ۷۰ درصد ریه‌اش درگیر شده بود، مورد دیگری بود که ریه کودک ۹۰ درصد درگیر شده بود، دیگر بسته به نوع و میزان درگیری برای‌شان دارو استفاده می‌شد.

**■ در کودکان با درگیری ریه مانند بزرگسالان از اکسیژن درمانی هم استفاده می‌کنید؟**

حتما استفاده می‌شود. برخی کودکانی که مراجعه می‌کنند ممکن است تنگی نفس داشته باشند و درگیری ریه نداشته باشند این‌ها حتما اکسیژن‌درمانی می‌خواهند و نیاز به ماسک و تجهیزات اکسیژن دارند و مرتب وضعیت‌شان توسط همکاران پایش می‌شود تا اکسیژن پایین نیاید.

**■ اکسیژن درمانی و استفاده از ماسک برای کودکان سخت و عذاب‌آور نیست؟**

دیگر چاره‌ای نیست باید استفاده کنند. اینجا دیگر مادر با این شرایطی که کودک‌اش دارد به کمک می‌آید. البته در کودکان و نوزادانی که کرونا مثبت می‌شوند معمولا والدین و خانواده‌شان نیز کرونا دارند و ما در بخش هم با یک کودک بیمار در ارتباطیم و هم با خانواده کرونا مثبت. هرچند ما رفت‌وآمدها را کنترل می‌کنیم اما به دلیل سن و سال کودک حتما باید یک نفر کنار کودک حضور داشته باشد. از طرفی خیلی از کودکان زیر دوسال که‌خیلی کوچک‌هستندنمی‌توانیم‌برای‌شان‌ماسک استفاده کنیم‌چون‌دچاراختلال‌درتنفس‌می‌شوند که همین باعث شده خطر درگیری پرستاران بخش کودکان بیشتر از سایر پرستاران بخش‌های دیگر باشد.

**■ وقتی از ماسک استفاده نمی‌کنید برای پایین نیامدن اکسیژن چنین کودکانی چه می‌کنید؟**

ما مدام داریم کنترل و پایش می‌کنیم و درصورت نیاز اکسیژن بهشان داده می‌شود مرتب کودک در ارتباط با پزشک است، بارها اتفاق افتاده پزشکان تا صبح بالای سر کودکان بودند، پرستاران کل شب را بیدار بودند و همه‌ی این‌ها باعث شده در پیک اخیر کارمان خیلی بیشتر شود. درواقع مراقبت‌های ما باید بیشتر باشد چون اکثر سن‌شان کم است و بی‌حفاظ و اکسیژن هستند.

**■ علیرغم واکسینه شدن پرستاران و کادر درمان با توجه به مواردی که گفتید داشتید پرستاری که برای چندین بار مبتلا شود؟**

بله داشتیم، یکی از همکاران‌مان دوبار مثبت شده است، اکثر بچه‌ها مثبت شده‌اند، من خودم بعد از دوسال مراقبت، دو هفته پیش مثبت شدم و مجبورشدم به مرخصی استعلاجی بروم

**■ از ابتدای سال تا الان چه تعداد کودک مبتلا به کرونا در بخش داشتید؟**

بیشتر مواردی که در بخش بستری می‌شوند مشکوک به کرونا هستند بطوری که از ابتدای امسال تا الان حدود ۳۶۰ مورد کودک مشکوک به کرونا داشتیم که از این تعداد حدود ۱۵۰ مورد تست‌شان مثبت شده است و فقط از ابتدای سال یک مورد فوتی داشتیم که آن هم یک نوزاد نارس بود که با اینکه جواب تست‌اش منفی بود اما درگیری ریه ۹۰ درصد داشت.

**■ در کودکان و نوزادانی که با درگیری بالای ریه بستری می‌شوند، ناشی از دیر مراجعه کردن به پزشک است؟**

بله، تقریبا می‌شود گفت وقتی مادر یا خانواده تست‌شان مثبت باشد به دلیل در تماس بودن کرونا به کودک یا نوزاد هم انتقال پیدا می‌کند و ممکن است کودک یا نوزاد زیاد علائم نداشته باشد اما درگیری ریه اتفاق افتاده باشد. البته مواردی داشتیم که تست کرونای کودک و نوزاد مثبت شده اما خانواده‌اش مثبت نبوده است.

**■ داشتید کودکی که حال خوبی نداشته باشد و مجبور به بستری کردن‌اش در آی‌سی‌یو شوید؟**

تمام مراقبت‌های پرستاری در بخش برای نوزادان و کودکان انجام می‌شود ولی اگر کودکی به آی‌سی‌یو نیاز داشته باشد یا خیلی بدحال باشد تا جایی امکانش باشد تخت آی‌سی‌یو همین‌جا برایش فراهم می‌کنیم و پزشک می‌رود در آی‌سی‌یو بیمارستان و درمان را برای کودک انجام می‌دهد ولی اگر تخت نداشته باشیم حتما بچه‌ها را به کرمان اعزام می‌کنیم. چون اکثرا مواردی که به اعزام نیاز داشته باشند کودک مشکلات زمینه‌ای دیگر هم دارد که باعث بدحال شدنش شده و نیاز به بررسی‌های بیشتر دارد. اما در نوزادان تمام مراقبت‌ها از آی‌سی‌یو و... را خودمان همین‌جا انجام می‌دهیم.

**■ پس این تصور که کودکان کرونا نمی‌گیرند یا اگر بگیرند علائمی ندارند و فقط به شکل ناقل عمل می‌کنند اشتباه است؟**

تا قبل از این پیک چنین تصوری تا حدی درست بود ولی الان درست نیست چون علائم در کودکان خیلی بیشتر شده، درگیری ریه در کودکان به وجود می‌آید و الان ما داریم می‌بینیم که خیلی از کودکانی که بستری هستند خیلی علامت‌دار و برخی هم با درگیری بالای ریه هستند.

**■ یکی از مشکلات بزرگسالان بعد از کرونا داشتن عوارض است، عوارض بعد از کرونا در کودکان نیز وجود دارد؟**

بله متاسفانه در برخی از کودکان یکسری عوارض به وجود می‌آید و خیلی از کودکان با عوارض بعد از کرونا در بخش بستری می‌شوند، عوارضی مثل گیجی، عدم تعادل، و.. مثلا دو کودک داشتیم که کرونا گرفته بودند و پس از بهبودی عوارض بعد از کرونا داشتند و با شرایط نامساعد مراجعه کردند و مجبور شدیم به کرمان اعزام‌شان کنیم. ولی در مجموع اینجا اینقدر موارد زیاد هست که ما همراه با خانواده‌ها اشک می‌ریزیم و چاره‌ای جز ادامه درمان نداریم. مادران در این بخش وقتی کودک‌شان را می‌بینند که با شرایط سخت دارد نفس می‌کشد بسیار نگرانند و بی‌تابی می‌کنند و ما نیز متاثر می‌شویم به هرحال همه پرستاران نیز تقریبا مادر هستند و خیلی سخت است این شرایط را تحمل کنیم.

**■ چه توصیه‌ای به خانواده‌ها دارید؟**

اینکه اگر در خانواده‌ای فردی کرونا مثبت شده است حتما او را از کودکان و سایر اعضای خانواده جدا کنند و قرنطینه را رعایت کنند، همه ماسک بزنند، اگر کودک شیردهی دارند و مادر جواب تست‌اش مثبت شده است هنگام شیردهی ماسک بزند، تا جایی امکان دارد در مهمانی‌ها و دورهمی‌ها شرکت نکنند و چیزی که خیلی در عدم ابتلا مهم است ماسک زدن را جدی بگیرند. نکته قابل تامل دیگر اینکه واکسن زدن را جدی بگیرند چون بارها شنیده‌ایم بسیاری در برابر واکسن‌ها مقاومت می‌کنند واقعا واکسن زدن را جدی بگیرند و هر نوع واکسنی که در دسترس‌شان بود را تزریق کنند که درصورت ابتلا به نوع خفیف مبتلا شوند.

**■ ماسک زدن برای کودکان مشکل تنفسی در پی ندارد؟**

ببینید در رابطه با این بیماری دو حالت وجود دارد یا برای کودک ماسک می‌زنند و اکسیژن در لحظه پایین می‌آید، البته اختلال تنفس با زدن ماسک ایجاد نمی‌شود مگر اینکه کودک بیمار باشد یا در صورت استفاده نکردن ماسک برای کودکان باید صابون ابتلا و بستری شدن کودک‌شان را به تن بمالند به هرحال باید بین بد و بدتر یکی را انتخاب کنند. شاید کودکان یکساله به پایین نتوانند ماسک بزنند اما از یک سن به بعد کودکان می‌توانند ماسک بزنند و مشکلی ایجاد نمی‌کند فقط اینکه خانواده‌ها مرتب ماسک‌ها را تعویض کنند، از ماسکی استفاده کنند که خوب روی صورت فیکس شود چون ماسکی که فیکس نباشد احتمال آلودگی وجود دارد.

**■ برای قوی شدن سیستم ایمنی کودکان چه کنیم؟**

خانواده‌ها سعی کنند از موادغذایی حاوی ویتامین سی استفاده کنند، ازسبزیجات ومیوه‌جات برای کودکان زیاد استفاده شود، مایعات کافی استفاده شود. مادرانی هم که شیر می‌دهند دارند همزمان با شیر آنتی‌بادی را به کودک‌شان انتقال می‌دهند و با شیردهی سیستم ایمنی بدن کودک را بالا می‌برند، پس خیلی بهتر است که شیردهی تداوم داشته باشد تا از احتمال بروز کرونا در کودک پیشگیری شود.

**■ درحال حاضر کودک مبتلا به کرونا که در بخش کودکان داریم؟**

بله داریم. در حال حاضر ۲۰ تا بیمار داریم که از این تعداد ۶ موردشان مثبت هستند و یک تعداد هم مشکوک هستند و منتظر جواب تست‌شان هستیم. خوشبختانه کودک بدحال نداریم. اما دو تا نوزاد بدحال داشتیم که آی‌سی‌یو بودند که خداروشکر هر دو حال‌شان خوب است و یکی‌شان امروز مرخص شده است. پروسه درمان کودکان در بیمارستان متفاوت است و مثل بزرگسالان نیست که پس از گرفتن یک تعداد دارو مرخص شوند بلکه در اطفال باید علائم بهبود پیدا کند.

یادداشت

# بلدیه در گام سی‌وششم

■ زهرا خواجویی‌نژاد

بالاخره شورای ششم موفق شد پس از هفته‌ها جلسه و صحبت و شنیدن برنامه کاندیداها گزینه‌نهایی را انتخاب کند؛ علی‌اکبر کریمی‌پور موفق شد با ۶رای اعضای شورای‌شهر به عنوان سی‌وششمین شهردار سیرجان انتخاب شود. انتخابی که حواشی بسیار به همراه داشت؛ از انصراف کریمی گرفته تا سفید رای دادن سه عضوشورای شهر. همه‌ی این اتفاقات باعث شد تا به مردم بار دیگر ثابت شود انتخابات شهرداران در سیرجان با چاشنی سیاست همراه است. گذشته از سیاستی که پشت همه‌ی انتخاب‌ها نهفته است، نکته قابل تاملی که این بار نسبت به دوره‌های قبل ملموس‌تر بود عدم‌شفافیت رییس و اعضای شورای شهر بود. نمی‌دانم شنیده‌اید می‌گویند هرچه که پشت درهای بسته باشد، قابل اعتماد نیست. حالا شورای ششم بدون توجه به قانون و بدون توجه به نقش رسانه‌ها در شفافیت و پذیرفتن نقش آن‌ها به عنوان چهارمین رکن دموکراسی، مهم‌ترین و پرهزینه‌ترین انتخاب‌شان را درجلسه‌ای غیرعلنی انجام دادند تا ثابت کنند آنچه که به آن اعتقادی ندارند، شفافیت است. چرا که عمل، ماشین اثبات عقاید و باورهای آدم‌هاست. البته بی‌توجهی به رسانه‌ها در سیرجان ید طولایی دارد و قدیمی‌ترها می‌دانند بچه‌های خبرنگار چه زحمت‌ها کشیدند و چه مطلب‌ها نوشتند تا توانستند جایی در اتاق شورا پیدا کنند، از شورای سوم به بعد که حضور خبرنگاران در جلسات جدی شد تا الان که چهار دوره شورا رفته و آمده است، شاید بتوان عنوان غیرشفاف‌ترین را به شورای ششم داد. شاید برخی اعضا با خواندن این مطلب خرده بگیرند که چنین نیست اما خاطرم هست یکبار در شورای چهارم زمانی رییس شورا از حضور خبرنگاران در جلسات شورا ممانعت کرد، چند عضو شورا کاسه کوزه را برهم زدند که اینجا اتاق شخصی آدم‌ها نیست و باعث شدند رییس شورا از موضع‌اش کوتاه بیاید. حالا رسانه‌ها همین توقع را از سایر اعضای شورا دارند. آن‌ها باید بدانند دوره جلسات غیرعلنی و ممنوع مصاحبه کردن معاونان و کارمندان شهرداری گذشته است، امروز توقع رسانه‌ها و مردم از شورا و شهردار جدید این است فقط شعار اتاق شیشه‌ای سر ندهند و در عمل هم به شفافیت اعتقاد داشته باشند، چون جایی که شفافیت نباشد فساد رشد می‌کند.

اما برسیم به شهردار منتخب شورا، سوالی که این روزها باید از آقای کریمی بپرسیم این است که شهردار سیرجان برای رسیدن به چه مقصودی شهردار می‌شود و قرار است چه بکند و شورا و جریان‌های سیاسی با او چه رفتاری می‌کنند؟ شهردار سیرجان باید بداند سی‌وششمین نفری ست که از زمان تاسیس «بلدیه» تاکنون بر این صندلی تکیه می‌زند. او باید بداند که شهردار شهری است با جمعیت فراوان، وسعت جغرافیایی گسترده، انتظارات رو به فزونی شهروندان و شهرک‌نشینان محروم از خدمات. او باید بدانکه شهردار شدن شاید آسان باشد اما شهردار ماندن سخت و دشوار است. بی‌آنکه بخواهیم درباره توانایی آقای کریمی قضاوتی داشته باشیم باید تاکید کنیم که سیرجان به یک شهردار مقتدرنیاز دارد، کسی که عزل و نصب‌های یک‌شبه و اتوبوسی‌اش وضعیت آشفته شهرداری را آشفته‌تر نکند. حالا باید دید کریمی که از رهگذر تدبیر و تعقل و لابی شوراییان و غیرشوراییان انتخاب شده است چقدر می‌تواند اوضاع را سروسامان دهد.

**اسامی شهرداران شهرستان سیرجان از ابتدای تاسیس شهرداری (۱۳۰۵) تا کنون**

| نام شهردار | مدت خدمت | نام شهردار | مدت خدمت |
|---|---|---|---|
| سید اسدالله خان رضوی | ۹ سال | علی اکبر نشاط | ۳ سال |
| میرزا محمود جابری | ۳ سال | حسین ورعی | |
| احمد کریم‌زاده | ۱ سال | احمد وثوقی‌رهبری | |
| کلانتری | ۱ سال | علی دارابی | ۳ سال |
| میرزا محمدعلی مظفری | ۱ سال | غلامعباس نظری | ۲ سال |
| میرزا حسن‌خان شوکت‌سعیدی | ۲ سال | عبدالحسین محمدی | ۴ سال |
| علی اکبر خسروی | ۳ سال | محمدجواد کامیاب | ۶ سال |
| دکتر محمد هورتاش | | علی دارابی(دومین بار) | ۱ سال |
| احمدعلی ملک‌زاده | | حمید یعقوب‌نژاد | ۷ سال |
| حقیقی | | شهباز حسن‌پور | ۲ سال |
| جلالی‌فر | | منصور آبیار | ۲ سال |
| محمدعلی‌ستوده‌نیا | | داوود قاسمی‌نژاد | ۳۰ ماه |
| امیرحسین محسنی (حسام‌الدین) | ۳ سال | مهدی عارفی‌نسب | ۲۳ ماه |
| غلامحسین گودرزی | ۳ سال | منصور آبیار(دومین بار) | ۷ ماه |
| ابراهیم نیکی‌ملکی | ۳ سال | عبدالرضا محبوبی‌زاده | ۸ ماه |
| سیدعلی علوی | | داوود قاسمی‌نژاد (دومین بار) | ۲۸ ماه |
| احمد سعیدی‌نژاد | ۵ سال | رضا سروش‌نیا | ۳سال و نه ماه |
| ماشاالله رفعتی | | محمدعلی کریمی‌پور | ... |

رئیس شورای شهر سیرجان خبر داد:

# شهردار آینده، با رای قاطع اعضای شورا انتخاب شد

■ اطلاع‌رسانی: حسن خدامی‌پور رئیس شورای اسلامی شهر سیرجان روز شنبه بیستم شهریور ماه اعلام کرد:

بعد از یک جلسه‌ی سه ساعته که اعضای شورای اسلامی شهر سیرجان تشکیل دادند تا برای انتخاب شهردار آینده سیرجان تعیین تکلیف کنند و مشورت نمایند، سرانجام آقای دکتر علی‌اکبر کریمی‌پور زارعی به عنوان شهردار سیرجان انتخاب شد. خدامی‌پور گفت: شهردار آینده با رای قاطع اعضای شورا انتخاب شد.

رئیس شورای شهر سیرجان در ادامه از ۵ نفر کاندیداهای محترم که برای پست شهرداری سیرجان اعلام آمادگی کردند، و در جلسه‌ی شورای شهر حاضر شدند و برنامه‌ی علنی خود را ارائه کردند، تقدیر و تشکر کرد.

وی افزود: سایر کاندیداها خانم دکتر نسرین امینی‌زاده، آقایان محمدرضا خواجویی، علی شهسواری و دکتر محمد معتمدی‌زاده قبل از انتخاب شهردار انصراف خود را از کاندیداتوری شهردار سیرجان اعلام کردند.

رئیس شورای شهر سیرجان از همه‌ی مسئولینی که از اعضای محترم شورا حمایت کردند و با اعلام قاطع خود مبنی بر عدم دخالت در انتخاب شهردار و انجام وظیفه‌ی اعضای شورا کمک کردند و در پروسه‌ی انتخاب شهردار با اعضای شورای شهر همکاری نمودند، تشکر و قدردانی کرد.

وی همچنین از مردم شریف سیرجان که پیگیر انتخاب شهردار بودند و نیز از رسانه‌های شهر که این اخبار را پوشش دادند خصوصا در پخش برنامه‌های زنده، پوشش خبری دادند و زمینه‌ی آگاهی مردم را در این خصوص عهده‌دار شدند و مساعدت کردند تا مردم سیرجان در جریان موضوع تصمیم نهایی اعضای شورای شهر و انتخاب شهردار قرار بگیرند، قدردانی کرد.

در پایان خدامی‌پور برای شهردار منتخب آرزوی موفقیت کرد و گفت: امیدوارم در سایه‌ی توفیقات الهی شهردار منتخب بتواند در راستای خدمت به مردم سیرجان و عمران و آبادانی هرچه بیشتر شهرستان انجام وظیفه نماید و رضایت خداوند و رضایت مردم را جلب کند.

گفتنی است دکتر علی‌اکبر کریمی‌پور زارعی، که دو روز قبل به عنوان شهردار منتخب شهرستان سیرجان از سوی شورای شهر معرفی شد، سیرجانی‌الاصل و متولد ۱۳۵۳ است و دارای تحصیلات عالیه، لیسانس مهندسی کشاورزی، کارشناس ارشد و دکترای تخصصی محیط‌زیست است. وی مدتی معاونت خدمات شهری و محیط‌زیست منطقه ۱۰ شهرداری تهران را به‌عهده داشت و نیز معاون سابق مناطق ۱۹، ۲، ۹، ۵، ۲۲ و ۱۵ شهرداری تهران بوده است.

وی به عنوان مدیر نمونه جشنواره شهید رجایی (جشنواره‌ای که به منظور شناسایی و تقدیر از تلاشگران عرصه خدمت و نهادینه‌کردن فرهنگ ارتقاء و بهبود عملکرد دستگاه‌های اجرایی در سطوح مختلف برگزار می‌شود)، شناخته شده است.

علی‌اکبر کریمی‌پور زارعی همچنین طی سال‌های ۱۳۸۱ تا ۱۳۸۴ دارای مناصب متفاوتی در استان هرمزگان بوده است؛ از جمله: مدیر پروژه ساماندهی پارک جهاد، مشاور معاون امور عمرانی در امور فضای سبز. وی دارای سوابق پژوهشی متعدد می‌باشد و در زمینه تدریس در مناطق ۵، ۲۲، ۱۲، ۲، ۱۶ و ۱۵ شهرداری تهران نیز فعالیت داشته است.