

学生

安全知识

教育手册

出口紧急
EXIT



紧急出口
EXIT



张平◎编著

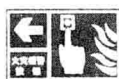
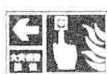
命运是公平的，他只赐予每个人一次生命，所以我们必须珍惜。生活中各种安全知识与我们的关系是非常密切的，它就像我们忠实的朋友，日日夜夜守护在我们的身边。

学生

安全知识

教育手册

张平 编著



图书在版编目 (CIP) 数据

学生安全知识教育手册 / 张平编著. —北京: 地震出版社,
2013.7

ISBN 978 -7 -5028 -4215 -4

I. ①学… II. ①张… III. ①安全教育—中小学—课外读物
IV. ①G634.203

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 042490 号

地震版 XM2953

学生安全知识教育手册

张平 编著

责任编辑: 赵月华

责任校对: 孔景宽 凌樱

出版发行: 地震出版社

北京民族学院南路9号

邮编: 100081

发行部: 68423031 68467993

传真: 88421706

门市部: 68467991

传真: 68467991

总编室: 68462709 68721982

传真: 68455221

http: //www. dzpress. com. cn

E-mail: seis@ mailbox. rol. cn. net

经销: 全国各地新华书店

印刷: 北京艺堂印刷有限公司

版 (印) 次: 2013 年 7 月第一版 2013 年 7 月第一次印刷

开本: 787 × 1092 1/16

字数: 143 千字

印张: 11

书号: ISBN 978 -7 -5028 -4215 -4/G (4903)

定价: 18.00 元

版权所有 翻印必究

(图书出现印装问题, 本社负责调换)

前 言

为了进一步加强学生的法制观念、安全防范意识和自我保护能力，确保学生在校期间安全，顺利完成学业，作者特编制《学生安全知识教育手册》，以加强对学生的安全教育，掌握安全防范基本技能，提高学生法制观念、安全防范意识和自我保护能力，保证自身安全，维护学校秩序，为社会稳定做出贡献。



目 录

第一部分 疾病防疫

- 第一节 什么是传染病/ 2
- 第二节 预防传染病/ 4
- 第三节 学生常见疾病的防治/ 16

第二部分 饮食卫生

- 第一节 什么是食物中毒/ 24
- 第二节 食物中毒的预防和应对/ 25
- 第三节 常见食物中毒及其预防知识/ 32

第三部分 自然灾害

- 第一节 地震的防御和自救/ 40
- 第二节 雷击的防御和自救/ 50

第四部分 公共安全

- 第一节 预防踩踏事故/ 56
- 第二节 用电安全/ 63
- 第三节 急救常识/ 69

第五部分 意外伤害

- 第一节 防溺水事故/ 76
- 第二节 游泳安全知识/ 82
- 第三节 防盗防骗防抢劫/ 86
- 第四节 校园伤害/ 108
- 第五节 防止性侵害/ 117



学生安全知识教育手册

XUE SHENG AN QUAN ZHI SHI JIAO YU SHOU CE

第六部分 交通安全

- 第一节 交通安全的重要性/ 122
- 第二节 采用不同交通方式时应注意的事项/ 122
- 第三节 如何预防交通事故的发生/ 128
- 第四节 发生校车和学生群体交通事故时应采取的措施/ 130

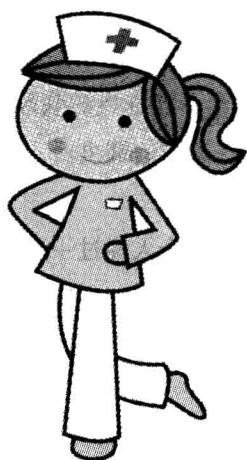
第七部分 消防安全

- 第一节 校园火灾的特点和类型/ 134
- 第二节 校园火灾的预防/ 137
- 第三节 灭火常识/ 140
- 第四节 灭火救助/ 143

第八部分 网络安全

- 第一节 网络是把双刃剑/ 154
- 第二节 上网应该注意的事项/ 156

第一部分 疾病防疫





第一节 什么是传染病

传染性疾病是一种严重危害人们身体健康的自然灾害。2003 年曾一度流行的 SARS 给社会、经济造成了巨大的损失，给人的生命带来了极大威胁，使得我们对传染性疾病的危害有了更深的认识。为此，我们一定要学会预防传染性疾病的知识，养成良好的生活、卫生习惯，减少传染性疾病的发生。

传染性疾病就是我们常说的传染病，是许多种疾病的总称，它是由病原体引起的，能在人与人、动物与动物或人与动物之间相互传染的疾病。最常见的如流行性感冒、乙肝、细菌性痢疾、流脑、结核病、急性出血性结膜炎（红眼病）等。

一、传染性疾病的特点

1. 有病原体

每一种传染病都有它特异的病原体，包括微生物和寄生虫。比如水痘的病原体是水痘病毒，猩红热的病原体是溶血性链球菌。病原体有细菌、病毒、真菌、原虫、蠕虫。

2. 有传染性

传染病的病原体可以从一个人经过一定的途径传染给另一个人。每种传染病都有比较固定的传染期，在这个期间病人会排出病原体，污染环境，传染他人。

3. 有免疫性

大多数患者在疾病痊愈后，都会产生不同的免疫力。

4. 可以预防

传染病在人群中流行，必须同时具备三个基本条件：传染源、



传播途径和易感人群。缺少其中任何一个，传染病就流行不起来。通过控制传染源、切断传染途径、增强人的抵抗力等措施，可以预防传染病的发生和流行。

二、发病周期与症状

1. 潜伏期

指病原体侵入人体起，至首发症状的时间。

2. 前驱期

一般有乏力、头痛、微热、皮疹等表现，但多数人没有前驱期。

3. 发病期

即症状明显期，症状由轻而重，由少而多，逐渐或迅速达到高峰。

4. 恢复期

免疫力提高，病变修复，多为痊愈，少数疾病留有后遗症。

三、预防措施

(1) 对病人和疑似病人要早发现、早报告、早隔离、早治疗。

(2) 切断传播途径。注意隔离、消毒、杀虫、灭鼠，要消除带菌媒介，搞好食品及环境卫生。

(3) 个人要养成饭前便后洗手的好习惯。

(4) 在传染病流行期，要接种预防疫苗，加强个人防护。只要做到以下几点，一般不会得传染病：

①注意日常用品的消毒灭菌，经常保持室内及个人卫生。

②保持室内空气流通，应每天开窗换气至少两次。

③打喷嚏或咳嗽应掩着口鼻。用过的纸巾应放在有盖的垃圾桶内并及时清理。

④如果自己患流感或其他上呼吸道疾病，最好在家休息，这样做有利于自身恢复，也避免传染他人。

⑤不要共用餐具、毛巾等日常用品，以防接触传染。



⑥注意日常体质锻炼，增强身体对外界环境的适应力。

第二节 预防传染病

一、呼吸道传染病防控重点

1. 保持良好的个人及环境卫生。
2. 勤洗手，使用肥皂或洗手液并用流动水洗手，不用污浊的毛巾擦手。双手接触呼吸道分泌物后（如打喷嚏后）应立即洗手。
3. 打喷嚏或咳嗽时应用手帕或纸巾掩住口鼻，避免飞沫污染他人。患者在家或外出时佩戴口罩，以免传染他人。
4. 均衡饮食、适量运动、充足休息，避免过度疲劳。
5. 学校教室、宿舍等人员集中的场所每天应开窗通风数次，保持室内空气新鲜。
6. 在呼吸道传染病高发期，尽量不到人多拥挤、空气污浊的场所；不得已必须去时，最好戴口罩。
7. 在流感流行季节前接种流感疫苗也可减少感染的机会或减轻流感症状。
8. 防控呼吸道传染病，关键要做到“四早”，即早发现、早报告、早隔离、早治疗。

（1）建立学校晨检制度、因病缺勤病因追查与登记制度对早期发现传染病非常重要，特别是在传染病流行季节。因此学校（特别是中小学校）或托幼机构应当建立并落实建立学校晨检制度、因病缺勤病因追查与登记制度。老师发现学生有传染病早期症状、疑似传染病病人以及因病缺勤等情况时，应及时告知学校传染病疫情报告人进行进一步排查，以确保做到传染病的早发



现、早报告。

(2) 学校一旦发现传染病病人或疑似传染病病人，要及时向当地的疾病预防控制机构进行报告，并同时向上级教育行政部门报告。并在卫生部门的指导下作好相应的防控工作。各级教育行政部门接到学校传染病疫情报告后，应及时报告上一级教育行政部门及同级政府和卫生行政部门。

二、三种呼吸道传染病预防知识要点

(一) 水痘

水痘是一种常见、多发、有高度接触传播的儿童病毒性疾病，以轻度的全身症状和分批出现的斑疹、丘疹、水疱和痂疹为其特征。

1. 病原学

水痘病毒属疱疹病毒，是有双链的脱氧核糖核酸病毒。水痘病毒主要存在于患者的疱疹的疮浆、血液和口腔分泌物中，人感染后体内产生中和抗体和补体结合抗体。

2. 流行病学

(1) 传染源：水痘患者是本病的主要传染源，而易感儿童接触带状疱疹患者时亦可发生水痘和引起流行。自发病前 1~2 天至皮疹干燥、结痂为止，均具有传染性。

(2) 传播途径：水痘主要通过呼吸道飞沫和接触传播。

(3) 易感性：人对水痘普遍易感，且本病传染性很强，故接触后的易感者约 80% 发病。本病一年四季均可发生，但冬春两季较多。任何年龄均可患病，常见于 10 岁以下儿童，在小学和幼儿园内易于发生流行。一次患病终身免疫。

3. 临床表现

潜伏期 10~20 天，一般 13~17 天。

(1) 前驱期：起病急，有发热，头痛、全身乏力，此期不超过 24 小时。



学生安全知识教育手册

XUE SHENG AN QUAN ZHI SHI JIAO YU SHOU CE

(2) 出疹期：发热数小时后出现皮疹。以躯干部为主，头部次之，逐渐延及面部和四肢。成批出现皮疹，初期为红色斑疹，数小时后变为丘疹，又数小时后变为疱疹，椭圆形，大小不一，周围有红晕，扣时感觉表浅。中央轻微凹陷，24小时内变浑浊，6~7天后干燥结痂，2~3周痂盖自动脱落一般不流疤痕。疱疹期常带有瘙痒。

水痘皮疹呈向心性分布，以躯干和头部为多，四肢较少，手掌和脚心更少。

4. 预防

应严格隔离病人。个别体弱及患慢性病的儿童，在接触本病3天内，可用丙种球蛋白，以减轻病情和防止并发症发生。

(二) 流行性脑膜炎

流行性脑脊髓膜炎简称流脑，是脑膜炎双球菌感染人体后通过飞沫传播引起的急性传染病。该病菌自鼻咽部侵入血循环，形成败血症，最后局限于脑膜及脊髓膜，形成化脓性脑脊髓病变。患者多见于儿童，常在冬春季引起发病及流行。主要临床表现为发病急、高热、头痛、呕吐、皮肤粘膜有瘀点、瘀斑及颈项强直等脑膜刺激征。

1. 病原学

脑膜炎双球菌为奈瑟氏菌属细菌之一。革兰氏染色阴性。该菌严格需氧，在5%~10%二氧化碳浓度下生长较好。对寒冷及干燥极为敏感，在体外极易自溶，故采集标本后必须立即送检。

2. 流行病学

(1) 传染源：人是唯一的传染源。病原菌存在于人和带菌者的鼻咽部。

(2) 传播途径：病原菌通过咳嗽、打喷嚏等由飞沫直接从空气中传播。由于病原菌在体外生活力极弱，通过日常用品间接传染的机会极少。

(3) 人群易感性：本病在新生儿少见。以6个月至2岁的婴幼儿发病率最高。



3. 临床表现

潜伏期 1~10 天，一般为 2~3 天。

(1) 普通型：约占全部病例的 90%。开始病人有咽喉疼痛，鼻咽部黏膜充血及分泌物增多。有恶寒、寒战、头痛、呕吐、全身乏力、肌肉酸痛、食欲不振和神志淡漠等毒血症症状。皮肤出现瘀点、瘀斑，少数病人可出现全身玫瑰色丘疹。大多数病人在发病 24 小时左右出现明显脑膜刺激征。病人持续高烧，头痛欲裂，呕吐频繁，血压可增高而脉搏减慢，狂躁及惊厥。1~2 天内病人可进入谵妄昏迷状态。颈项强直，角弓反张，克氏征及布氏征阳性。婴儿前卤未闭者可出现隆起饱满感。

(2) 暴发型：起病急，病情凶险，如不及时抢救常于 24 小时内死亡。病人以高热头痛呕吐开始，中毒症状严重，抽搐频繁，神志昏迷，呼吸不整，双侧瞳孔不等大等脑水肿或脑疝表现。常于 12 小时内出现遍及全身的广泛瘀点瘀斑，且迅速扩大，融合成大片皮下出血，或继以坏死。休克是本型的主要表现，出现面色苍灰，唇周及指端紫绀，四肢厥冷，血压明显下降，脉压缩小，不少病人血压下降至零。

4. 预防

(1) 开展冬春卫生运动，经常做到勤晒衣服，保持空气流通，阳光充足。加强体育锻炼和户外活动，增强抵抗力。

(2) 隔离治疗：对密切接触者应尽早服用治疗量磺胺药预防。并对学生应急接种流脑疫苗。

(三) 风疹

1. 基本知识

病人出疹前 1 周到出疹后 2 周的上呼吸道分泌物都有传染性。

临床表现主要有发热、出疹、淋巴结肿大和结膜炎，病程短。

2. 预防要点

(1) 在人群聚集场所打喷嚏或咳嗽时应用手绢或纸巾掩盖口鼻，



学生安全知识教育手册

XUE SHENG AN QUAN ZHI SHI JIAO YU SHOU CE

不要随地吐痰，不要随意丢弃吐痰或揩鼻涕使用过的手纸。

(2) 勤洗手，不用污浊的毛巾擦手。

(3) 双手接触呼吸道分泌物后（如打喷嚏后）应立即洗手或擦净。

(4) 避免与他人共用水杯、餐具、毛巾、牙刷等物品。

(5) 注意环境卫生和室内通风，如周围有呼吸道传染病症状病人时，应增加通风换气的次数，开窗时要避免穿堂风，注意保暖。

(6) 多喝水，多吃蔬菜水果，增加机体免疫能力。

(7) 尽量避免到人多拥挤的公共场所。

三、常见肠道传染病基本知识及防控要点

（一）细菌性痢疾

细菌性痢疾是指由痢疾杆菌引起的肠道传染病，简称菌痢。

传染源是痢疾患者和带菌者。主要通过肠道传播。病原菌随病人粪便排出，污染食物、水、生活用品或手，经口使人感染。

人群普遍易感，以儿童发病率最高，其次为中青年。潜伏期为数小时至7天，平均1~2天。

本病全年均可发生，但多发生在夏秋季。

主要临床表现：腹痛、腹泻、里急后重和黏液脓血便，可伴有发热及全身毒血症，严重者可出现感染性休克和（或）中毒性脑病。

（二）伤寒和副伤寒

伤寒和副伤寒是分别由伤寒杆菌和副伤寒杆菌甲、乙、丙引起的急性肠道传染病。

传染源是伤寒或副伤寒患者和带菌者。主要通过肠道传播。伤寒杆菌和副伤寒杆菌通过病人或带菌者的粪便排出，污染水、食物，经口使人感染；还可通过日常生活接触、苍蝇与蟑螂等传递病原菌而传播。伤寒杆菌在水中不仅可以存活并保持毒力，还可以繁殖，因此水源被污染后，易造成伤寒和副伤寒的流行。



人群普遍易感，以儿童和青壮年发病率最高。病后免疫力持久。此病潜伏期为10~14天。

此病全年均可发生，但多发生在夏秋季。

主要临床表现：持续发热，相对缓脉，有腹胀、便秘、腹泻等肠道症状，还可出现精神恍惚、表情淡漠等神经系统症状，部分病人全身可出现玫瑰色皮疹。

（三）病毒性肝炎

病毒性肝炎（简称肝炎）是由多型肝炎病毒引起肝炎疾病的总称。可分为甲、乙、丙、丁、戊五型肝炎，我国发病面广，危害严重，尤以甲、乙型肝炎普遍。肝炎的临床表现主要为食欲减退、恶心、乏力、肝肿大及肝功能受损。部分病例出现黄疸。

1. 病原学

（1）甲型肝炎病毒：为核糖核酸病毒。抵抗力较强，56℃时30分钟仍能存活，100℃时5分钟，紫外线照射1小时灭活。

（2）乙型肝炎病毒：为脱氧核糖核酸病毒，抵抗力很强，60℃时4小时及一般消毒剂均不能灭活，煮沸10分钟可灭活。

2. 流行病学

（1）传染源：主要为病人及病毒携带者。

（2）传播途径：甲型肝炎主要经消化道传播。乙型肝炎主要通过注射途径和密切的日常生活接触而传播。

（3）易感人群：人对甲、乙两型均易感。病后均可产生免疫力。两型之间无交叉免疫。

（4）流行特征：甲型肝炎较多发生于秋冬季节，如污染水源或水产品则可呈爆发流行；乙型肝炎无季节性，多呈散发。

3. 临床表现

潜伏期：甲型肝炎为2~6周，乙型肝炎6周至6个月。甲型肝炎发病较急，黄疸型较多，但预后较好。

肝炎突出的症状是全身明显乏力，食欲不振，厌油、恶心甚至



学生安全知识教育手册

XUE SHENG AN QUAN ZHI SHI JIAO YU SHOU CE

呕吐，上腹部不适，肝肿大，有压痛。部分病人有黄疸、皮肤巩膜黄染，尿黄如浓茶样，大便呈灰白色，皮肤瘙痒，称为“黄疸型肝炎”，其症状往往较严重，而大部分病人的“无黄疸型肝炎”症状较轻微，容易忽视。少数病人为重型肝炎，本型发病率不高但死亡率较高。主要表现为病情发展迅猛，黄疸迅速加深，肝脏迅速缩小。最突出、最有诊断意义的乃是中枢神经系统症状的出现，如嗜睡、烦躁不安、尖声喊叫、精神错乱、昏迷抽搐等。

4. 预防

(1) 开展卫生运动，加强水源、粪便管理，学生严禁喝生水，搞好学校的环境卫生，消灭苍蝇孳生地。

(2) 提高食堂管理人员的卫生知识水平，炊事人员要定期查体。健全食堂卫生制度，生、熟食要分开，餐具要坚持消毒。

(3) 发现病人应予以住院治疗，隔离（至少30天），密切接触者应观察45天。病人的呕吐物、大便、痰盂用漂白粉消毒。

(4) 切断医源性感染，学校保健室注射器、针头应高压消毒或煮沸30分钟以上。

(5) 预防接种：乙肝表面抗原阴性者可注射乙肝疫苗，按10微克三针注射，0、1、6个月间隔程序注射。对与病人密切接触者或在流行期注射甲肝疫苗；或用中药茵陈、板蓝根各15克水煎服，每日一剂，连服7~10天；或及早肌注丙种球蛋白，每次3毫升，儿童为0.05~0.1毫升/公斤体重，可预防或减少甲型肝炎病例的发生。

（四）霍乱

1. 基本知识

霍乱是由霍乱弧菌所引起的烈性肠道传染病。属于甲类传染病。

传染源是霍乱患者和带菌者。通过被病人与带菌者粪便或排泄物污染的水、食物以及日常生活接触和苍蝇等不同途径进行传播或蔓延，其中水的作用最为突出。

人群普遍易感。潜伏期由数小时至5天不等，通常为2~3天。



夏秋季为霍乱流行季节，沿海地区流行较多。

主要临床表现：发病急，起病快。发病迅速出现频繁的水样腹泻，粪便通常呈米汤状，后出现喷射性、连续性呕吐。病人可能很快会有脱水及肌肉痉挛、循环衰竭伴严重电解质紊乱与酸碱失衡。若不能及时接受治疗或治疗不当，患者可能会死亡。

2. 防控要点

由于传染病的传播必须同时具备三个条件：传染源、传播途径和易感人群（宿主），即所谓的传染链，因此，控制传染病的蔓延也必须针对这几个条件采取相对应的预防措施。

（1）控制传染源。

学校要特别加强对食堂从业人员（包括水源管理人员）的管理，食堂从业人员每年必须进行健康检查，取得健康证明后方可参加工作。凡患有痢疾、伤寒、病毒性肝炎（包括病原携带者）等疾病的，不得从事接触直接入口食品的工作。食堂从业人员及集体餐分餐人员在出现腹泻、发热、呕吐等病症时，应立即脱离工作岗位，待查明病因、排除有碍食品卫生的病症或治愈后，方可重新上岗。

一旦发现或者怀疑有传染病疫情发生时，学校要及时报告当地疾病控制部门及上级教育行政部门，并在疾病控制部门的指导下，迅速采取果断措施，以做到早预防、早发现、早报告、早隔离、早治疗。

（2）切断传播途径。

为防止厕所对周围环境及水源的污染，学校厕所建设应做到布局与设计合理、卫生、安全、方便、实用，并达到粪便无害化处理的要求。独立设置的厕所应与生活饮用水水源和食堂相距 30 米以上。厕所基地排水通畅，不易被雨水淹没。

学校供水设施要符合卫生要求，自备水源要定期进行消毒处理并加强监测。

学校食堂应当保持内外环境整洁，食堂从业人员要有良好的个人卫生习惯。