

自救互救必读

# 应急知识手册

YINGJIZHISHISHOUCE

《应急知识手册》编写组 / 编



电子科技大学出版社

自救互救必读

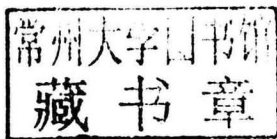
---

# 应急知识手册

YINGJIZHISHISHOUCE

---

《应急知识手册》编写组 / 编



电子科技大学出版社

## 图书在版编目（CIP）数据

应急知识手册 / 《应急知识手册》编写组编. —成都：电子科技大学出版社，2017.8

ISBN 978-7-5647-4837-1

I. ①应… II. ①应… III. ①突发事件—安  
全教育—手册 IV. ①X4-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2017）第 182131 号

## 应急知识手册

《应急知识手册》编写组 / 编

策划编辑：张静心

责任编辑：张静心

出 版：电子科技大学出版社

成都市一环路东一段 159 号电子信息产业大厦 邮编：610051

主 页：[www.uestp.com.cn](http://www.uestp.com.cn)

服务电话：028-83203399

邮购电话：028-83201495

印 刷：重庆学林建达印务有限公司

成品尺寸：140 mm×210 mm

印 张：1.5

字 数：40 千字

版 次：2017 年 8 月第一版

印 次：2017 年 8 月第一次印刷

书 号：ISBN 978-7-5647-4837-1

定 价：5.00 元

版权所有 侵权必究

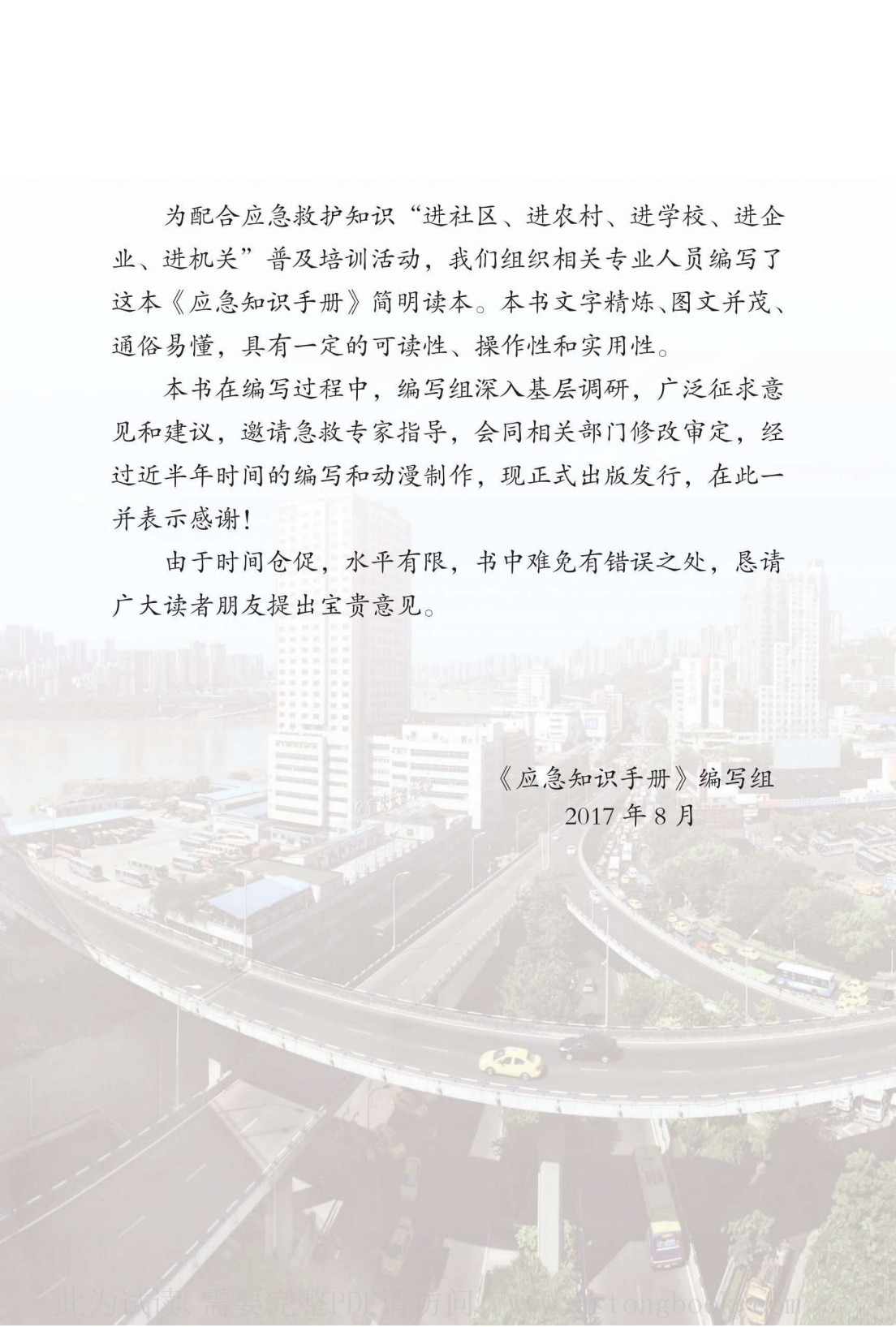
## 前 言

掌握应急知识是提高处置突发公共事件能力的基础性工作。当前，各种意外伤害、灾难事故、突发事件、自然灾害频繁出现，重大疫情时有发生。面对这些日益凸显的突发公共事件，对各级政府加快构建和谐社会以及提高施政能力提出了更高要求。

保护人民群众的生命安全，不仅是政府和相关职能部门的工作职责，更是全社会共同关心的一件大事。大力普及应急知识，提升市民应急处置、防灾避险、自救互救能力，让广大市民真正掌握应急救护技能，保护好人的生命安全，不仅直接关系到个人、家庭的安全，也关系着社会的安全、和谐与稳定，而且还是城市和国家文明程度与发展水平的重要标志。

对生命的尊重和关爱是人类社会永远不变的追求。我们真诚地期盼有更多的市民能成为应急知识的受益者和传播者，为普及应急救护知识贡献自己的力量。





为配合应急救援知识“进社区、进农村、进学校、进企业、进机关”普及培训活动，我们组织相关专业人员编写了这本《应急知识手册》简明读本。本书文字精炼、图文并茂、通俗易懂，具有一定的可读性、操作性和实用性。

本书在编写过程中，编写组深入基层调研，广泛征求意见和建议，邀请急救专家指导，会同相关部门修改审定，经过近半年时间的编写和动漫制作，现正式出版发行，在此一并表示感谢！

由于时间仓促，水平有限，书中难免有错误之处，恳请广大读者朋友提出宝贵意见。

《应急知识手册》编写组  
2017年8月

# 目录

## Contents

### 一、应急常识

1. 突发公共事件 / 01
2. 预警信号 / 01
3. 求救信号 / 02
4. 家庭急救计划 / 03
5. 急救物品 / 03
6. 撤离路线 / 04
7. 应急避难场所 / 05

### 二、应急救护

8. 应急救护注意事项 / 05
9. 心肺复苏术 / 06
10. 气道异物梗阻急救 / 09
11. 止血和包扎 / 09
12. 骨折固定 / 11
13. 搬运护送 / 13

### 三、水上安全

14. 游船遇险 / 14
15. 意外落水 / 14

16. 水上自救 / 15

### 四、居家安全

17. 家庭用电 / 15
18. 厨房 / 16
19. 客厅、卧室 / 16
20. 浴室 / 17
21. 乘坐电梯 / 17

### 五、火灾事故

22. 家庭火灾 / 18
23. 高楼火灾 / 19
24. 公共场所火灾 / 20
25. 汽车失火 / 20
26. 校园火灾 / 21
27. 轻轨、地铁列车失火 / 21
28. 客船失火 / 22

### 六、交通事故

29. 道路交通事故 / 23

- 30. 铁路交通事故 / 24
- 31. 水上交通事故 / 24
- 32. 民用航空事故 / 25

## 七、自然灾害

- 33. 高温 / 26
- 34. 暴雨 / 26
- 35. 大雾 / 27
- 36. 洪灾 / 27
- 37. 雷电 / 28
- 38. 道路结冰 / 29
- 39. 地震 / 29
- 40. 泥石流 / 30
- 41. 崩塌 / 31

## 八、中毒事故

- 42. 燃气泄漏 / 31
- 43. 食物中毒 / 32

## 九、传染性疾病

- 44. 流感 / 32
- 45. 红眼病 / 33

- 46. 脑膜炎 / 33
- 47. 手足口病 / 34
- 48. 狂犬病 / 34
- 49. 艾滋病 / 35

## 十、非法侵害

- 50. 抢夺与抢劫 / 36
- 51. 入室盗窃 / 36
- 52. 拐骗 / 37

## 十一、公共场所安全

- 53. 公共场所险情 / 38
- 54. 游乐场所事故 / 38
- 55. 地下商场险情 / 39

## 十二、意外伤害

- 56. 触电 / 39
- 57. 溺水 / 40
- 58. 烫伤与烧伤 / 41
- 59. 眼灼伤 / 41
- 60. 毒蛇咬伤 / 42



# 一、应急常识

## 1. 突发公共事件

突发公共事件是指突然发生，造成或可能造成重大人员伤亡、财产损失、环境破坏和严重社会危害，危及公共安全的紧急事件。根据突发公共事件的发生过程、性质和机理，可将其分为四类。

(1) 自然灾害类：主要包括水旱灾害、气象灾害、地震灾害、地质灾害、生物灾害和森林火灾等。

(2) 事故灾难类：主要包括工矿商贸企业事故、交通运输事故、公共设施和设备事故、核辐射事故、环境污染事故和生态破坏事故等。

(3) 公共卫生事件类：主要包括传染病疫情、群体性不明原因疾病、食品安全、职业危害、动物疫情以及其他严重影响公共健康和生命的公共事件。

(4) 社会安全事件类：主要包括恐怖袭击事件类、民族宗教事件、经济安全事件、涉外事件、群起性事件以及其他刑事案件等。

## 2. 预警信号

依据突发公共事件即将造成的危害程度、发展情况和紧迫性等因素，预警信号由低到高划分为：一般（Ⅳ）、较重（Ⅲ）、严重（Ⅱ）、特别严重（Ⅰ）四个预警级别，并依次采用蓝色、黄色、橙色和红色来加以表示。

(1) 蓝色等级（Ⅳ级）：预计将要发生一般（Ⅳ级）以上突发公共安全事件，事件即将临近，事态可能会扩大。



(2) 黄色等级(Ⅲ级): 预计将要发生较大(Ⅲ级)以上突发公共安全事件, 事件即将临近, 事态有扩大的趋势。

(3) 橙色等级(Ⅱ级): 预计将要发生重大(Ⅱ级)以上突发公共安全事件, 事件即将发生, 事态正在逐步扩大。

(4) 红色等级(Ⅰ级): 预计将要发生特别严重(Ⅰ级)以上突发公共安全事件, 事件会随时发生, 事态正在不断蔓延。

### 3. 求救信号

#### (1) 火光信号

- 燃放三堆火焰。
- 火堆摆成三角形, 每堆之间间隔相等。
- 保持燃料干燥, 随时点燃求助。
- 尽量选择开阔地带点火。



#### (2) 浓烟信号

- 在火堆中添加绿草、树叶、苔藓或蕨类植物产生浓烟。
- 潮湿的树枝、草席、坐垫可熏烧更长时间。

#### (3) 旗语信号

- 将一面旗子或一块色泽亮艳的布料系在木棒上挥动。
- 左侧长画, 右侧短画, 做“8”字形运动。

#### (4) 声音信号

- 三声短, 三声长, 再三声短, 间隔1分钟后重复。

#### (5) 反光信号

- 利用镜子、罐头盖、玻璃、金属片等反射光线。
- 持续的反射将产生一条长线和一个圆点, 引人注目。



## (6) 信息信号

- 将碎石或树枝摆成箭头形，指示方向。
- 用两根交叉的木棒或石头表明此路不通。
- 用三块石头、木棒平行竖立摆放表示危险或紧急。

## 4. 家庭急救计划

针对生活中潜在的风险，每个家庭都应制定急救计划。

- (1) 了解住所周围疏散线路，熟悉周边应急避难场所。
- (2) 熟知家人之间的联络方式。制作家庭联络表，包括家庭成员、朋友、邻居、外地重要联系人电话号码。
- (3) 了解水、电、气总开关的位置和关闭程序。
- (4) 保护契约和存折等重要物品。
- (5) 紧急情况发生时，能正确应对残疾人、老人和儿童的特殊需要。
- (6) 学习急救常识和灭火器的使用方法。
- (7) 学习应急救护技能。参加市、区、县红十字会组织的应急救护技能培训，掌握自救互救技术。

## 5. 急救物品

每个家庭应该准备一个应急救援包（箱），配备必要的应急物品，一旦发生灾害，便可开展自救互救。

### (1) 家庭应急救援包（箱）

- 应急逃生绳：承重力不小于200千克，绳直径为25毫米~30毫米，外裹阻燃材料。
- 简易防烟面具：当遭遇火警或遇到其他有害气体侵害时，取出面具戴在头上。

- 锤子、便携式收音机、无线电话、手电筒、火柴、哨子、一次性餐具、衣物、餐巾纸、婴儿或病人的特殊用品、眼镜、助听器等。

除家庭应急救援包外，每个家庭都应该配备家用灭火器（定期更换）。

## （2）急救药品

- 医用材料：胶布、绷带、消毒纱布、体温计、剪刀、酒精棉球、口罩。

- 外用药：碘伏消毒液、眼药水、烫伤药膏、消毒水。

- 内服药：退烧片、止泻药、保心丸、止痛片、催吐药等。

## （3）急救食品

- 固体食品：饼干、面包、方便面等。

- 瓶装饮用水（定期更换）。

- 罐装食品（定期更换）。

## （4）根据实际情况装配急救箱

- 住宅内：物品齐全，可供全家用一天。

- 工作地：准备食物和水。

- 私家车内：主要准备食物、水、急救箱、手电筒等。



## 6. 撤离路线

应急疏散通道主要包括地铁、公路隧道、人行地道、人防坑道、大型管沟等，一般分布在城市主干道。一旦发生突发事件，应通过警报系统，并根据指引，就近选择疏散通道撤离。



## 7. 应急避难场所

应急避难场所一般建设在具有一定规模的平坦空旷地上，如公园、公共绿地、广场、体育运动场等，并建设有各类应急功能区。各区配套相应的应急救助设施和储备应急物资。

# 二、应急救援

## 8. 应急救援注意事项

### (1) 安全救护

开展应急救援必须要在保证救援者安全的前提下进行。比如，救护触电的人，必须在断电或用绝缘物体挑开电线的情况下进行。

### (2) 避免感染

开展应急救援时，如需接触病人体液，如唾液、血液等，最好戴手套或用塑料制品等包裹自己的双手（尤其是手上有伤口时），以避免被传染上乙肝、艾滋病毒等血液传播疾病。注意不要让病人体液溅入自己眼中，注意不要被锐器划伤。救护结束后，应立即用肥皂水彻底清洁双手。

### (3) 依法救护

无法判断和处理伤情时，请勿盲目施救，避免引起法律纠纷；但应帮助伤（患）者拨打急救电话，给予守护和安慰。



## 9. 心肺复苏术

生活中很多原因可以引起心跳骤停，比如，心肌梗死等急症，溺水、触电、雷击等意外伤害。一旦心跳骤停，4~6分钟脑细胞便开始发生不可逆损害，10分钟后脑细胞几近死亡。因此，心跳骤停后必须在现场立即开始心肺复苏术，促进病人大脑功能恢复，以挽救病人生命。急救措施如下：

### （1）判断意识和呼吸

首先，判断意识：轻拍伤员双肩，在其耳旁高声呼喊，如果无应答和反应，即无意识，需要立即判断有无呼吸。婴儿（0~1岁，下同）拍打脚，如不啼哭、没有反应，即为无意识。



判断意识

其次，判断呼吸：查看病人胸腹部有无起伏，如5~10秒钟见不到起伏，即为无呼吸。无意识无呼吸的伤病员，即为心跳骤停，需立即施救！

**注意：**如果无意识却有呼吸，不可进行心肺复苏术。

### （2）拨打急救电话

立即拨打“120”急救电话。如现场有其他人，请他人代为拨打急救电话，自己立即开始胸外心脏按压。在机场、车站等有除颤仪的地方，应立即取来，可在语音提示下正确使用，以提高抢救成功率。

### （3）胸外心脏按压

第一，找准按压部位、按压姿势正确：如果伤员没有明显的乳房下垂，即用最快捷的方法定位。施救者立即跪在伤员肩侧，将两手掌根完全重叠（十指相扣），放在两乳头连线的中点所在的胸骨上，然后身体前倾，



让双臂垂直按压于胸骨上。

如果伤员有明显的乳房下垂，请将重叠的两手掌根放在胸骨下1/2 按压。但应避免按压部位偏下，压着剑突部位（老百姓称为“心窝”），引起胃内容物反流。

**注意：**伤员应平躺在坚硬的地面上。



**补充：**儿童（1~8岁，下同）可使用一个手掌根按压。婴儿的按压部位在两乳头连线中点的下方，用2个手指头垂直按压即可。

第二，做到重压快压：利用施救者体重向下按压胸骨约5~6厘米，遇到明显的阻力停止向下按压，两手掌根及手臂保持姿势不变，但全身放松，待胸廓自然回弹，然后再向下按压。记住按压的频率始终保持在每分钟100~120次。这样连续按压30次。

**注意：**儿童和婴儿的按压深度为胸廓前后径的1/3~1/2。

#### （4）开放气道

一般采用仰头举颌的方法开放伤员的气道，避免伤员舌后坠影响吹气。

**标准：**伤员下颌与耳垂的连线与地面垂直（90°），伤员鼻孔朝天即可。在开放气道前，如果发现伤员口腔有异物、松脱的假牙等，请先清除。

**注意：**儿童仰头举颌的角度约为60°，婴儿约为30°。



检查口腔



掏出异物

### (5) 进行人工呼吸

施救者需注意，保持伤员仰头举颈的姿势不变，吹气的时候用压头的手捏住伤员鼻孔，张大嘴巴把伤员的嘴包严实，用余光瞟着胸部，吹气，并注意观察，看见胸部明显抬起时停止吹气，放开鼻孔，大约用时1秒钟，这时吹气量约为500~600毫升，过多吹气易引起胃扩张、胃内容物反流及其他危害。连续吹气2次。口对口吹气有困难时，可进行口对鼻吹气。



**注意1：**儿童、婴儿的吹气量较成人少，见胸廓明显抬起即可。婴儿采用口对口鼻吹气，即包住婴儿口鼻吹气。

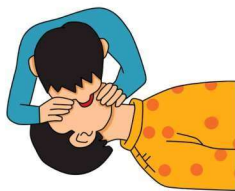
**注意2：**开放气道和人工呼吸的时间不宜超过10秒，需尽快完成，迅速再进行胸外心脏按压-开放气道-人工呼吸，即第二个循环。反复进行五个循环后（约2分钟），施救者会疲乏无力影响施救，最好换人进行，依然是胸外心脏按压-开放气道-人工呼吸，循环往复。2人或更多人接力施救，直至伤员救活或急救人员赶到，至少应施救30分钟以上。



胸外心脏按压  
第一步



开放呼吸道  
第二步



口对口人工呼吸  
第三步

如遇溺水、窒息、中毒或婴幼儿等缺氧的心跳骤停伤员，应先开放气道、吹气2~5次，然后再按上述步骤操作。如因故不敢吹气，可一直做胸外心脏按压直到救护人员赶到。



## 10. 气道异物梗阻急救

气道异物梗阻常见于老人、小孩、醉酒或边吃边说笑的人，一旦大块的固体类食物突然呛入气管，极易导致完全梗阻，甚至在短时间内造成窒息死亡。

### (1) 判断完全梗阻

正在进食的人如果突然出现双手掐自己的脖子，不能说话也不能咳嗽，表情痛苦和恐惧，则应高度怀疑是气道异物梗阻。

### (2) 立即急救

立即上前通过询问确认，如“你是噎着了吗？”一般对方会点头示意。然后告知对方你学过急救，使其放心让你施救。施救用拍背和挤压腹部两种方法交替进行，各5次，直至异物排出。

**注意：**防止伤员摔倒；应让伤员身体前倾以利于异物排出；挤压腹部时在肚脐上方即可，不可过高，以免伤及内脏。

(3) 如果伤员呛入异物后能够咳嗽，属于不完全气道异物梗阻，鼓励伤员咳嗽即可。



## 11. 止血和包扎

止血在创伤中是极其重要的救命技术。一旦发现出血，应立即止血。包扎技术常用于止血，同时也可减轻伤口感染。止血的方法如下：

(1) 止血包扎遵守“四个不”：不冲洗伤口、不给伤口上药、不拔除插入异物、不回纳器官及组织（如有眼球、肠管等组织突出伤



口或骨断端露出伤口)。

(2) 有内出血,无法在现场止血,应立即拨打“120”急救电话,在其指导下将伤员送医院救治。

### (3) 自己止血自救

受伤后,马上检查伤口,发现伤口出血,立即用衣服压住。按压要用力,并持续到伤口止血后再包扎。如果伤口出血严重,大声呼救,让旁人协助止血和拨打急救电话。

**注意:**如果伤口处有异物或骨断端,不可在伤口上直接按压,此时应该在异物或骨断端周围按压止血,即间接加压止血。

### (4) 加压包扎止血

如果现场伤员已经用衣物等压住伤口自救,施救者立即寻找干净干燥柔软棉质的衣物、毛巾等(简称敷料)折叠整齐(略大于伤口),继续换压在伤员伤口上。如果敷料迅速被血浸透,应再加敷料叠压伤口上,直至止血后用绷带或自制布带等包扎。



**注意:**包扎时勿过紧,打结须避开伤口、身体隆突处(如肘关节等)和凹陷部位(如腋下等)。

头部的伤口,可以采用帽式包扎法。

### (5) 止血带止血

用加压包扎法无法止血的四肢大出血可以采用止血带止血法。

运用止血带的部位:上臂的上1/3(紧靠腋下)和大腿的上1/3(紧靠大腿根部),如果伤处没有厚的衣裤,要环形加衬垫保护皮肤。

