

人民警察武力使用能力训练研究丛书



警察现场急救

JING CHA XIAN CHANG JI JIU

上海公安高等专科学校 编著



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

人民警察武力使用能力训练研究丛书

警察现场急救

上海公安高等专科学校 编著

上海交通大学出版社

内 容 提 要

本书根据国际红十字会有关标准,在总结国外发达国家警察现场急救经验的基础上,结合公安部对于民警应知应会五大急救技术的要求(即止血、固定、包扎、心肺复苏术以及搬运伤员)和实践中常见的急症处置需要,就一线民警应当掌握的现场急救常识以及相关执法勤务进行了融会贯通的介绍:包括警察职责,现场急救范围、救护等级、警察如何与医疗急救人员合作以及具体急救基本知识技能和操作方法等,并明确了每个阶段的训练目标和思考题。本书已经作为上海公安高等专科学校特警专业和参与上海世博会安全保卫任务的警察学员的必修课程。

图书在版编目(CIP)数据

警察现场急救/上海公安高等专科学校编著.-上海:上海交通大学出版社,2010
(人民警察武力使用能力训练研究丛书)
ISBN 978-7-313-06231-4

I.①警... II.①上... III.①急救-教材 IV.
①R459.7

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第018043号

警察现场急救

上海公安高等专科学校编著
上海交通大学出版社出版发行
(上海市番禺路951号 邮政编码:200030)
电话:64071208 出版人:韩建民
上海青浦印刷厂有限公司印刷 全国新华书店经销
开本:787mm×1092mm 1/16 印张:6 数字:140千字
2010年3月第1版 2010年3月第1次印刷
印数:1~3030
ISBN978-7-313-06231-4/R 定价:28.00元

版权所有 侵权必究

人民警察武力使用能力训练研究丛书编委会成员

主 任 郑万新

副主任 张 君 许 敏 刘 民 瞿启陆

委 员 庄禄虔 张 军 刘挺生 石子坚

本书编写人员

主 编 石子坚

副主编 庄禄虔 张 军

|

前 言

当今世界上发达国家的警察均已将现场急救纳入警察执法范围，并制定了一系列培训及操作规范，还配套出台了相关法律、法规进行支撑。近年来，随着我国警务改革的不断深入，对警察履行现场急救职责的呼声也越来越高，无论是处理刑事案件、民事纠纷还是交通事故，几乎所有警务行为都可能面临人员伤亡的紧急情况。作为首先抵达现场的警察，熟练掌握现场急救的知识和技能，不失时机地进行有效的现场保护并根据需要实施现场急救，其重要意义是不言而喻的。根据 2008 年北京奥运会安保工作的需要，北京三万名警察接受了现场急救训练。2010 年的上海世博会，无论在时间、人数和范围上都将超过北京奥运会的规模，开展警察现场急救培训是必不可少的重要环节。

本书根据国际红十字会的有关标准，在总结国外警察现场急救经验的基础上，结合国内实际情况，就警察职责、现场急救的范围、救护等级、警察如何与医疗急救人员合作以及具体急救基本知识技能和操作方法等进行探讨介绍，并且在上海公安高等专科学校特警专业和参与上海世博会安全保卫任务的警察学员中开设了这门课程。作为一本以警察现场急救任务为导向的基础教程，填补了我国公安院校警察现场急救教材的空白，结束了警察急救训练沿用医学院校教材的历史，以警察执法工作任务为导向，将警务、现场、急救、搬运以及与其他急救人员合作等知识、技能融为一体，为公安民警现场急救工作的专业化、正规化进程提供了参考与借鉴。

与其他警察训练科目一样，警察现场急救的培训也应当做到“一个突出，三个应该”：

1. 突出警察自我防范意识，减少不必要的伤亡

警察自我防范意识已经在盘查、搜查、拘捕、押解等日常警务行动中基本树立起来了，但由于对传统“舍己救人”精神的片面理解，在现场急救中强调保护自己，似乎与“舍己救人”的精神有所违背。试想，如果警察不能有效地保护自己，又如何去抢救他人？

2. 应该紧密结合警察勤务

警察现场急救不同于医疗专业急救人员，主要表现在：

(1) 职责不同。与专业医疗急救人员相比，警察除现场急救之外，还要承担许多警察职责，如保护现场，发现、提取物证，抓捕或控制犯罪嫌疑人，询问证人、被害人，维护现场秩序，疏导交通、人群等，不能像专职医务人员那样全神贯注地实施抢救。

(2) 抢救等级不同。警察所接受的现场急救知识仅仅是基础培训，主要职责

是在医务人员抵达现场之前，对伤病员进行临时性的急救，如止血、帮助伤员解除正在面临的危险、固定、心肺复苏术等。尤其对大出血和呼吸、心跳停止的伤员进行及时有效的抢救，可以大大提高其生存的概率。因此，警察现场抢救的责任是有限的，是受到法律、专业知识、技能和设备限制的，警察只能在有限的范围内实施抢救职责，培训内容也必须以警察应知应会有限，不必涉及过多专业性很强的医学知识。

3. 应该促进相关立法

将现场急救纳入警务执法范围，首先要解决法律支持问题，明确警察的抢救责任，救护等级以及相关权利和义务。

4. 应该推动相关急救器材的开发和研制

即使最基本的现场急救，也需要诸多专用器材，如护目镜，口对口呼吸隔膜，贯通伤口隔膜，可塑性骨折固定夹板、颈托、担架、三角巾、智能化心肺复苏术人体模特、自动体外电击除颤仪等。警察现场急救训练可有效促进相关器材的研发，而新器材的研发和使用，又会推动现场急救培训工作的的发展。

本书根据国际红十字会有关标准，结合公安部对于民警应知应会五大急救技术的要求（即止血、固定、包扎、心肺复苏术以及搬运伤员）和实践中常见的急症处置需要，就一线民警应当掌握的现场急救常识以及相关执法勤务进行了融会贯通的介绍，并明确了每个阶段的训练目标和思考题。

作为一项新的培训课程以及执法勤务，现场急救的启动和普及必将遇到重重阻力和困难，本书也难免存在许多不足之处，但是，我们坚信，在各界有识之士的共同努力之下，警察现场急救工作一定能够尽快付诸实施并不断加以完善。我们的努力，必将使更多的伤病员得以及时抢救，使更多的宝贵生命得以挽回，更多的家庭能够享受天伦之乐，这些都是我们警察的基本职责所在。

在本书的编写过程中，第二军医大学霍正禄教授，上海市公安局指挥中心、治安总队、特警总队以及浦东、宝山等公安分局的领导和战友们，都分别从急救专业知识技能，现场民警职责、出警规范、现场处置程序以及相互协调配合等方面提出了宝贵的意见，在此表示衷心感谢。

石子坚

2009年12月26日

于上海公安高等专科学校

目 录

第一章 概述	1
第一节 现场警员职责	1
第二节 紧急情况出警	2
第三节 直升机运送伤员	3
第四节 交通事故	5
第五节 危险品泄漏	6
第六节 犯罪现场	6
第七节 多人伤亡事件	7
第八节 恐怖袭击	8
思考题	9
第二章 保护警员自身安全	10
第一节 现场安全理念	10
第二节 安全操作程序	10
第三节 防止传染	11
第四节 精神压力及其缓解	15
思考题	16
第三章 受害人现场评估	17
第一节 概述	17
第二节 呼吸功能	18
第三节 循环功能	19
第四节 身体检查	19
第五节 生命迹象	20
第六节 收集病史	22
思考题	22
第四章 止血、软组织损伤与包扎	23
第一节 出血与止血方法	23
第二节 软组织损伤	25
第三节 常见外伤的包扎方法	27
思考题	30
第五章 骨骼损伤与固定	31
第一节 骨骼系统简介	31
第二节 骨骼损伤	34

第三节	夹板定位·····	36
第四节	脊椎损伤·····	39
第五节	颅脑损伤·····	42
思考题	·····	43
第六章	呼吸、循环障碍与急救·····	44
第一节	呼吸、循环系统简介·····	44
第二节	呼吸障碍·····	47
第三节	异物堵塞气道与急救·····	48
第四节	循环系统急症与休克·····	51
第五节	自动体外电击除颤·····	57
思考题	·····	60
第七章	常见急症及其救护·····	62
第一节	烧伤·····	62
第二节	煤气中毒·····	64
第三节	上吊·····	64
第四节	溺水·····	65
第五节	癫痫·····	65
第六节	低温与冻伤·····	66
第七节	高温中暑·····	67
第八节	异常行为患者·····	67
思考题	·····	69
第八章	搬运伤员·····	70
第一节	警员职责·····	70
第二节	搬运技巧和方法·····	70
思考题	·····	77
附录一	化学危险品基本常识及标志·····	78
附录二	美国警察现场急救的有关法律问题·····	84

第一章 概述

训练目的：通过对本章的学习与训练，使学员了解现场警员的基本职责，以及在应对不同突发事件时，如何在保护自身安全的前提下实施现场救护的基本程序和方法。

第一节 现场警员职责

本节将对现场警员的角色与职责以及如何与其他救护人员合作进行介绍。案、事件发生之后，警察往往首先赶到现场，在向指挥中心报告现场情况并提出救援请求之后，应当根据实际需要提供紧急救助或现场急救，其基本职责如下：

（1）保障安全：即保护自身、同伴以及伤病员的安全。从接到报案的那一刻起，直到完成任务，始终把安全放在首位。

（2）提供救助：对现场伤病员情况进行评估，继而进行紧急救护，也就是本教材所要介绍的主要内容。现场警员要用自己的知识、经验和必要的急救器材，有针对性地对现场伤病员实施紧急救助。

（3）主动协助：要对实际需要和自己救助水平的差距心中有数，在实际需要超过自己实际能力的情况下，要及时呼叫更专业的救护人员，并尽自己的最大努力继续抢救伤病员，这样才算得上尽职尽责。一旦更加专业的救援人员抵达现场，现场警员的职责便从救助转换为协助。

（4）收集信息：准确无误的信息是抢救伤病员成功与否的关键，现场警员应当收集与伤病员救护有关的所有重要信息，以便采取最有效的救助行动方案。当更加专业的救援人员抵达现场时，现场警员应将收集到的信息提供给专业人员，以利于及时抢救。

现场警员还应当做到“五个必须”：

（1）必须注意培养自我保护意识，保持充足的睡眠，定期向医生咨询，并保持健康的体魄。现场警员进行现场救护时最容易造成后背损伤，因此，应当熟练掌握正确的搬运伤员技巧，还应学会对心理压力进行及时疏导。

（2）必须平等待人，现场警员将接触形形色色的人并面临各种各样的情况，所有请求医疗救助的人都有权得到及时有效的帮助，而无论其背景如何，因此必须避免任何歧视的言行。

（3）必须保持专业形象，服装整齐、整洁，要让伤病员对现场警员有信任和依靠感。

（4）必须不断练习并更新急救技能，做到有备无患。

（5）必须熟悉有关医疗急救器材，并知道如何维护保养。

警察是在公众遇到危难时挺身而出的专业骨干力量，社区警务要求警员尽最大努力依法为社区提供紧急救援服务。警员往往首先抵达现场，然后再根据现场情况呼叫增援，如消防队、救护车等。对多数伤病员而言，抢救越及时越好，做到分秒必争。警员必须经过现场急救训练，并通过应知应会考核。

第二节 紧急情况出警

1. 准备出警

接到指挥中心紧急出警指令后，应迅速将警车以及急救器材准备就绪，平时应根据要求对警车、专用车辆、急救器材进行维护保养，有故障或损坏的应及时更换，保持车辆器材处于良好状态。巡逻警员应随车备有急救箱，箱内应包括：绷带、乳胶手套、止血纱布、创口贴、剪刀、口罩、护目镜、人工呼吸保护膜、消毒剂等。为安全起见，建议警员随身携带两副乳胶手套，除用于医疗救助之外，还可用于对嫌疑人人身、车辆、物品进行搜查、收集物证等，以降低警员被传染的可能性。

2. 通信调度

紧急情况发生时，不同执法单位可能采取不同的召集方式，一般是通过 110 指挥中心传达指令，有时也可能通过电话、传呼机等传达指令。无论采取何种方式，都必须包括四个必不可少的环节，即：收到、理解、记录、并传达给有关警员，必须步步到位，缺一不可。110 指挥中心每天 24 小时，每周 7 天不间断地为公众提供服务，指挥中心工作人员需要经过专业训练，不仅能够接听并记录信息，而且能根据需要与报案人进行沟通和互动，如指导报案人在等待救援人员抵达之前，如何利用简易物品对伤员进行止血。

指挥中心和警员对紧急呼救电话要弄清以下五个问题：

- (1) 呼救种类。是刑事案件或车祸造成的伤害，还是普通医疗救护。
- (2) 联系方式。必须确定与报案人的联系方式，并进行确认。
- (3) 发生地。弄清准确位置。
- (4) 伤病员人数。实践中就曾发生两人轻伤，却引来全市救护车到场的情况。
- (5) 伤势严重程度。以便决定是否需要增派更专业的抢救人员及设备。

还要注意询问其他可能对警员或其他人员造成危险的因素，如对货车交通事故报案，就应当询问是否有危险品泄漏。指挥中心和警员都应对以上五个问题心中有数，对即将面临的情况做到有备无患。

3. 赶赴现场

安全抵达现场，如在途中发生意外，不仅不能完成任务，反而造成更大的麻烦。尤其是驾车前往现场，交通安全十分重要，我国每年有几百名警员因公殉职，其中因交通事故殉职的约占 40%。抵达现场途中，警员应与指挥中心保持联系，互通信息。

4. 抵达现场

抵达现场后，应立即通知指挥中心，然后迅速就现场安全情况进行评估，警车应当停放在安全位置，接近伤病员时，注意发现安全隐患，牢记警员安全第一。警员还要理解现场人员的情绪化行为，如有人可能不欢迎警员进入其私人住宅，有时还可能无意中进入了一个通缉犯的住宅或另一个犯罪现场，所以必须时刻保持高度警惕。警员离开警车接近现场或伤病员时，不要忘记随身携带急救器材和自我保护用品，以免浪费宝贵时间。

5. 运送伤员

警员在急救现场往往要与其他救援人员互相协助，运送伤员便是一例，警员需要与其他救援人员协调互动。警员一般首先赶到现场，其他救援人员将依赖来自警员的有关信息。现场基本情况大同小异，如受伤原因、伤员人数及伤势严重程度、现场环境、已经提供了哪些急救措施、以

及伤病员配合程度等。有关伤员搬运技巧和方法，将在本教材第五章详细介绍。

6. 救援结束

救援工作结束后，警员应着手为下次救援行动做好准备，应当及时通知指挥中心警员及设备器材状况，警员要彻底清洗双手并回收所有医疗垃圾，使用过的器械要进行清洗消毒，然后重新包装待用。警员还应根据要求填写书面报告，完整准确的书面报告，有助于将来公安机关遇到法律问题依法自我保护。

第三节 直升机运送伤员

朝鲜战争期间，由于直升机的使用，伤员运送工作有了长足的发展，它标志着伤员运送工作从此进入了现代化阶段。1965年，美国马里兰州警察局与马里兰州立大学创伤中心合作，开创了民用直升机运送伤员的先河。从此，利用直升机运送伤病员的手段便逐步普及，通过迅速将伤病员运抵急救中心而使其得到专业妥善的救助，大大改善了紧急医疗救护服务的能力和质量。我国使用直升机运送伤员尚未形成固定的操作模式，鉴于北京、上海等大城市已经陆续装备了直升机，现将使用直升机运送伤员的有关情况介绍如下：

1. 适用对象

直升机运送伤病员是指用直升机将某些重伤或严重疾病患者运送到当地或专门急救中心或者医院。该项服务也适用于重伤员转院，另外，对于交通不便或交通拥挤的地方，用直升机运送伤病员也不乏是一种有效手段。

立法部门应当对于直升机运送伤员做出明确法律规定，包括符合运送的条件、请求程序等。请求直升机时，必须提供以下信息：

- (1) 事故或事件发生地点。
- (2) 事故或事件种类，如火灾、爆炸、车祸等。
- (3) 伤病员人数以及详细伤势。

2. 降落点

降落点是直升机直接着陆和再次起飞的地点。请求直升机时，地面人员应协助直升机机组人员找到安全降落点。公安院校应当开发相关课程对警员进行专门培训。目前，美国大多数地区都有不同程度的直升机运送服务项目，警察也应该具备协助直升机降落的常识，以便必要时为直升机提供降落地点。

降落点由一名熟悉直升机降落人员为现场指挥，并与指挥中心保持联系。选择降落点时应考虑以下因素：

(1) 降落地点应尽量靠近出事地点，并且安全。现场附近无法找到安全降落点时，只好就近寻找，同时要对如何将伤员从现场运上直升机的的问题予以考虑并做出妥善安排。

(2) 降落点必须足够大，以便保证直升机安全降落。多数医用直升机要求降落地点不小于半个篮球场大小，白天黑夜均可降落。

(3) 降落点必须没有固定物，如树木、标志、电线杆等。如果降落点不是水泥或沥青路面，地面上的杂草、灌木、树根等必须低于两尺。地势越平坦越好，坡度应在5度至10度之内。

(4) 尽管直升机具有直接升空和降落的能力，但最好有一短跑道供直升机接近降落点，或起飞时倾斜之用。因此，降落点附近应有周边区域，周边区域也不能有妨碍直升机起落的固定物。

应将降落点附近的安全隐患及时向机组人员报告，因为机组人员在空中可能无法看到。另外，当时天气情况、风速、风向等信息对机组也十分重要。

（5）为使机组人员对着陆点一目了然，应用醒目标记将着陆点标明，可使用交通路桩摆在着陆点的四个角上，夜晚应用灯火照明。在没有合适照明指示的情况下，可在降落点的两个角或四个角用警车做标志。用警车车灯为直升机降落提供照明。但要避免车灯直接照射直升机，对驾驶员造成影响，给着陆带来危险。总之，无论白天夜晚用何种物体做标识，该物体都必须有很好的稳定性，因为直升机着陆时会产生强大的气浪。

降落点准备完毕后，地面人员应对所有可能因直升飞机气浪而飘移的物品加以固定，如衣服、毛毯、医疗用品等。这些物品如被卷入直升机螺旋桨，后果十分严重。直升机着陆时，地面人员要注意保护自己、伤员以及在场群众，以免被直升机气浪以及被吹起的物品伤害。附近建筑物、车辆门窗都应关闭，机动车应处于停滞状态，旁观者应被阻止在降落点 70 米之外（见图 1-1）。



图 1-1

3. 安全考虑

现场警员应对直升机有关的安全问题做到心中有数，直升机尚未停稳之前，除非机组人员要求，否则严禁地面人员接近直升机，在必须接近尚未停稳的直升机时，必须从正前方接近，确认驾驶员能够看到你。禁止从正在移动的直升机后面接近，直升机尾部为危险区，多数直升机尾部装有螺旋桨，由于高速旋转，肉眼几乎无法看见，这是每个地面人员都必须高度警惕的问题。

接近直升机时应弯腰接近，以免被正在旋转的螺旋桨伤害。警员应当尽量避免接近螺旋桨正在高速运转的直升机。如果直升机在坡地降落，则应从下坡处接近。由于直升机发动机发出巨大声响，现场人员应考虑使用护耳罩。

直升机着陆后等待伤员期间，地面人员要保证直升机的安全，尤其要注意居民区，树林以及社区运动场地，因为直升机的着陆必然引起附近人们的好奇和兴趣，因而前往围观，警员应密切注视任何企图接近直升机者并采取必要措施制止。如果螺旋桨仍在旋转，警员不要将双臂举过头，更不要为阻止接近者而直接接近直升机尾部。

4. 捆绑伤员

接近伤员，对其伤势进行迅速评估并实施必要的紧急救助，地面人员的准备工作将有助于机

组人员迅速安全地移送伤员。警员应将自己在现场发现的有关信息提供给机组人员，并告知机组人员已经采取的急救措施。在等待直升机期间，应将伤员捆绑完毕，并将随伤员一起运送的衣物、药品、个人物品等也随伤员一起固定（见图 1-2）。

搬运伤员时，警员应位于伤员一侧，低头弯腰，与搬运人员同步行走，要严格遵照机组人员指令行动，非机组人员禁止接近直升机。警员协助携带输液袋时，不要将药袋举过头顶。



图 1-2

5. 直升机起飞

一旦伤员妥善安置完毕，所有地面人员应遵照机组人员指令撤离至降落点 70 米之外。注意直升机起飞时产生的巨大气流以及被卷起的物品，并确认没有强烈光线直接照射驾驶员。等直升机离开后才能回到起飞地点。

以上操作规程及安全事项必须反复演练，直到熟练掌握。

第四节 交通事故

发生交通事故时，警员往往与医护人员同时被指挥中心指派到现场。现场警员担负着许多职责，然而，在诸多的职责当中，警员的首要责任是保护伤员颈椎，以免在移动伤员时再次遭受伤害。当伤员被卡在机动车内时，应及时将伤员从变形的机动车内救出，此时，警员应倍加注意，并固定好伤员颈椎，确保不会在移动时受到伤害，这是移动伤员的基本原则，除非不立即移动伤员将使伤员生命面临危险。

在警员首先抵达现场的情况下，警员应不失时机地采取救援行动，将卡在机动车内的伤员救出。从机动车内抢救伤员时，安全问题仍然要首先考虑，对于复杂的车内救援，由于需要专用工具和专门知识，一般应由专业救援人员承担，车祸现场一般会有破碎的玻璃以及锋利的金属片，警员应对这些危险物品保持警惕。机动车内各种液体可能因车祸而溢出车外，给现场人员行走造成危险。如果事先知道将要参与救援行动，警员应穿好较厚的外衣，戴上手套等保护用品。救援开始前，应告诉伤员将要采取什么救援行动，让其有心理准备。救援时要注意避免被玻璃或锋利的金属割伤。警员还要负责现场交通的指挥疏导工作，有条不紊的指挥将有效保护救援人员的安

全，以免再次发生交通事故。

从机动车内抢救伤员的第一步是将机动车固定，在采取救援行动时要保证车辆不会移动，车身未固定之前不得进入车内抢救伤员。警员应用语言对伤员进行安抚，让其眼看正前方直至车身被固定。应尽快确定伤员人数及伤势严重程度。如果车门反锁或因变形而无法打开，应用撬棍将车门撬开。警员有时不得不从车窗进入车内，所以还要掌握熟练的破窗技巧。有时事故车辆位于不便接近的地点，如沟内、河内或车辆翻落到山下，从事特殊环境下的救援，是对警员和急救人员的挑战。

第五节 危险品泄漏

危险品泄漏是现场警员及其他救援人员所面临的另一项考验。警员、尤其是交通警察，每天都要处理各种交通事故，进行交通拦截，很容易受到危险品的污染。警员可通过以下途径获取有关危险品信息：

(1) 车辆形状及标志，警员应当熟悉各种危险品装载容器和车型，以便迅速在事故现场对危险品种类做出正确判断。

(2) 悬挂或印刷在车上的危险品标志（见附录：化学危险品标志）。

(3) 运输危险品的驾驶员一般都有运货单，可从运货单上发现有关危险品信息，如危险品种类、属性及救护方法等。

(4) 美国交通部每三至四年出版一本《危险品指南》，对紧急救援人员及警员无偿提供，这是救援人员最好的工具书之一，值得我们借鉴。

(5) 美国警察还可以直接向化学危险品运输紧急服务中心咨询，或向美国化学品咨询部门咨询，上述部门均对警员及急救人员提供免费咨询服务。警察值勤时都随身带有上述咨询部门的电话号码，以备急需。

警员抵达危险品泄漏现场时，应将警车停在上风口并与现场保持一定距离。在现场拉起警戒线，无关人员不得进入现场。尽量避免与污染物体直接接触，在保证安全的前提下，将伤员从污染区转移至安全区域，再实施必要的急救或清除化学污染。

第六节 犯罪现场

处置犯罪现场是警员的本职工作，但当犯罪现场有被害人需要紧急医疗救助时，警察的职能就不仅仅是侦查破案，同时还应担负起对被害人的紧急救护职责。

保证警员安全仍然是第一位的，无论是盘查嫌疑人、解决家庭纠纷，还是街头巡逻，警员都应时刻警惕自己可能成为袭击的目标。实践中，利用报假案引诱警察进入伏击地点的案例屡见不鲜。处置犯罪现场时，警员必须始终保持高度警觉，并在必要时运用自我保护技能应对所面临的危险。

警察在犯罪现场对被害人实施救助时，必须时刻牢记警察的基本职责，不能将自己完全混同于一个普通医务人员。如注意发现并保护证据，抓捕犯罪嫌疑人，保护现场等。接近受害人时，要注意观察现场与破案有关的任何信息和线索，并与其他警员互通信息。

警员对现场遗留的武器应引起高度注意，除了安全和保护目的之外，尽量不要移动在现场发

现的武器。现场其他物品会对抢救有参考价值，如药瓶、药片等，可对超剂量服药或与药物有关的紧急救助有所帮助。警员应注意发现并提取，然后移交给医疗抢救人员。

有时，处于现场评估的需要，要将被害人衣服脱掉，如果必须用剪刀剪开，剪口不要直接经过枪伤或刀口处，要绕过伤口，使原始伤口周围得到完整保留，为破案提供线索。

对于受伤的犯罪分子，警察有义务对其实施救助。实践中，警察冒险抓获了许多犯罪分子也许会被媒体所忽略，但却可能因一名犯罪分子未得到及时抢救而被媒体大肆炒作。抓获犯罪分子后，如果发现其受伤，应立即实施必要的救助行动，并及时通知指挥中心，在现场急救的问题上，应对其他伤员与犯罪分子一视同仁。

现在，有些公安机关也为警员配备了辣椒水喷剂，在必要时用于制服有暴力行为的违法犯罪分子。辣椒水，亦称胡椒喷剂，是一种非杀伤性武器，虽然可以立即有效地制服犯罪嫌疑人，但不会对其人身造成器质性伤害。警员对暴力行为者使用辣椒水后，应采取必要的救助措施。

辣椒水对眼睛、呼吸道和口腔有强烈的刺激作用，被喷后会产生大量眼泪、鼻涕，暴露的皮肤也会有烧灼感，但无副作用。被喷者将暂时失去反抗能力，警察将其制服后，应进行必要的事后处置，帮助其得到缓解。方法是面对自然风，面对电风扇也可以，用清水冲洗眼睛和口鼻部位，切勿用手或纸巾揉眼睛，那样会加重痛感。如果戴有隐形眼镜，应告知医务人员处理。经过训练的警员也可帮助其摘除隐形眼镜，不摘除会延长眼球疼痛时间。如果条件允许，可令其脱下上衣，并放在密封的塑料袋中，因为上衣往往沾有大量辣椒水，如不脱掉，也会不断对身体产生刺激。

警员协助嫌疑人清除辣椒水污染后，自己应用清水洗手，如果随身所用装备也受到污染，亦应进行及时清洗。哮喘病人对辣椒水格外敏感，对此类人员应予以额外救助，必要时可进行输氧，如果辣椒水诱发了哮喘病，应及时将其送医治疗。

第七节 多人伤亡事件

紧急救护的对象通常只是一个人，但重大事故或事件就可能造成多人伤亡，在这种特殊场合，为保证警员以及救援人员的安全，保证每个伤员都得到及时救护，现场警员就需要有特殊的准备，并采取特殊的救援行为。

警员在保证安全的情况下，首先查明受伤人数及每个人的伤势，在紧急情况下，对每个伤员按照常规进行评估是不现实的，因此应分出优先顺序，将有限的救助资源优先用于伤势最严重者。为保证特殊评估迅速进行，就必须采用特殊的评估程序和方法。

伤员评估顺序是根据伤势以及生命危险程度将伤员按轻重缓急进行分类，此方法源于美国军队抢救伤员，战斗中多人负伤时，就要根据分类和优先顺序进行抢救。

按照国际惯例，一般将伤员分为三个抢救等级：

一级抢救：呼吸困难，出血不止或大量失血，休克或丧失意识。用红色标签表示。

二级抢救：烧伤，但呼吸顺畅，受到创伤但无生命危险。用黄色标签表示。

三级抢救：轻微疼痛，肿胀，或软组织受伤。用蓝色标签表示。

对于心跳、呼吸停止者，应列为三级抢救类别，因其生还几率很小，只能在条件允许时进行抢救，应集中有限的人力、物力抢救其他伤员。对于已经死亡的则用黑色标签表示。

快速评估的步骤从检测伤员呼吸开始，如没有呼吸，调整伤员体位，疏通气道后再进行检测；如果仍然没有呼吸，则列为三级抢救类别。如果伤员有呼吸，然后测量脉搏，有脉搏的，检测伤

员意识，神志清醒者将列为二级抢救范围；神志不清者列为一级抢救范围。对于大出血伤员应立即进行止血，并列为一级抢救对象。

对于评估完毕的伤员应做好识别标记，以免重复评估，并有利于抢救人员按照优先顺序标记对伤员进行抢救。不同颜色的标签要事先准备好，标签上还要填写伤员简要信息，标签一般系在伤员手腕上，也可用不同颜色的胶带代替。

警员抵达现场后，首先应大声提示能够行走的伤员到指定地点集中，这样便可迅速将大部分三级抢救伤员分离出来，然后再集中精力对不能移动的伤员进行评估。对于能够移动的伤员也应进行快速评估，以免遗漏重伤员。

现场警员应大胆使用现场民众或轻伤员参与抢救工作，如协助能够行走的轻伤员到指定地点集中，或协助颈椎受伤或骨折伤员固定受伤部位，直到专业抢救人员抵达。

现在许多地方政府都成立了危机处置领导小组和管理指挥机构，遇有多人伤亡事件时，组织相关人力物力，有效实施救援行动。警察是危机处置机构中的中坚力量，最先抵达现场的警员应自动行使现场指挥权，并根据需要请求支援。当更高一级指挥员抵达现场时，指挥权便自动移交。危机事件管理指挥机构主要行使四项指挥职能：

- (1) 行动指挥。
- (2) 后勤保障。
- (3) 财政支持。
- (4) 计划管理。

现场指挥员根据需要决定人员分工，如现场警戒、评估伤员、现场急救、运送伤员等。作为警察，应熟悉警员现场急救职责并积极发挥自己的作用，包括临时担当现场指挥员的责任，否则就不是一个称职的警察。

第八节 恐怖袭击

2001年9月11日发生在美国的恐怖袭击事件，改变了包括美国警察在内的急救系统和操作方式，尽管美国以前曾经遭受过恐怖袭击，但都无法与“9·11”事件相比。警察应当时刻警惕遭受恐怖袭击的可能，并在受到袭击后迅速有效地展开救援行动。

发生在1993年的纽约世贸中心爆炸案，和1995年的阿克拉核马州联邦大楼爆炸案，这些都是典型的多人伤亡事件。从此，美国紧急救援服务系统朝着应对恐怖袭击方向进行了转移。“9·11”事件更使全美紧急救护人员，包括警察的警惕性提到了空前的高度。

当前，世界各国都面临着恐怖袭击的潜在危险。可能遭受袭击的目标包括：政府大楼，交通要塞，消防队，警察局，医院，真皮制造和销售商，银行，大学，机场，地铁，体育场，火车站等。警察应对各自辖区的上述潜在受攻击地点了如指掌，并提前制定危机处置预案，以备急需。警察接到报警赶赴以上地点时，更应注意观察，及时判断是否受到恐怖袭击。警员对以下现象应引起高度重视：

- (1) 发现爆炸物或可疑包裹。
- (2) 现场有化学或实验室设备、化学容器等。
- (3) 发现奇特疾病或伤害现象，如多人集体昏倒。

恐怖袭击后的救援行动与多人伤亡事件的救援行动类似，不过前者规模较大，而且会涉及更

多的应急部门参与。因此，团队配合、有条不紊的指挥便极为重要，以下提示供受到恐怖袭击后实施抢救行动时参考：

- （1）保护幸存者，不要触摸不熟悉的液体或物体。
- （2）快速接近，快速撤离，尽快将伤员转移到安全区域，不要在现场实施治疗。警惕伤员中有恐怖分子，警惕抢救过程中有再次受到恐怖攻击的可能。
- （3）请求排爆专家以及危险品专业人员赶赴现场支援。
- （4）尽量减少救援人员在危险区域内的活动。
- （5）设置临时指挥点和集结点。
- （6）通知紧急救护机构。
- （7）如果建筑物坍塌或有坍塌危险，请求专业救援队支援。
- （8）对伤亡人员进行隔离，对受到危险品污染和未受到危险品污染的人员进行隔离。
- （9）在远离现场的地方设置评估、治疗和移送伤员区域。
- （10）通知当地所有医院，做好救援和急救准备。
- （11）注意保护现场，发现犯罪证据。
- （12）如发现可疑危险品，应尽快予以确认，并对受害人施以及时救护。

思考题

- （1）现场警员与专业抢救人员在现场急救职责方面有哪些异同？
- （2）紧急出警时应携带哪些急救器材？
- （3）用直升机运送伤员时应注意哪些问题？
- （4）为什么对交通事故中头颈部受伤者要进行颈椎固定？
- （5）如何识别化学危险品的种类？
- （6）在犯罪现场实施急救时应注意哪些问题？
- （7）如何对多人伤亡案件进行评估及分类？
- （8）处置恐怖袭击时应当注意哪些问题？