

# 卫生应急健康教育 手册

上海市卫生局卫生应急管理办公室 编写

文匯出版社

WEISHENGYINGJIN JIANKANGJIAGIAOYUSHOUCE



ISBN 978-7-80741-327-1

定价：22.00 元

ISBN 978-7-80741-327-1



9 787807 413271 >



# 卫生应急健康教育 手册

上海市卫生局卫生应急管理办公室 编写

 文匯出版社

此为试读, 需要完整PDF请访问: [www.ertongbook.com](http://www.ertongbook.com)

## 图书在版编目 ( CIP ) 数据

卫生应急健康教育手册 / 上海市卫生局卫生应急管理办公室编. — 上海: 文汇出版社, 2008.4

ISBN 978-7-80741-327-1

I.卫... II.上... III.公共卫生—紧急事件—处理—中国—手册 IV.R199.2—62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 038828 号

## 卫生应急健康教育手册

上海市卫生局卫生应急管理办公室 编写

责任编辑 / 竺振榕

装帧设计 / 杨伯荣

绘 图 / 余熊鹤 麦荣邦 朱静伟

出版发行 / **文匯出版社**

上海市威海路 755 号

( 邮政编码 200041 )

经 销 / 全国新华书店

印刷装订 / 上海市印刷七厂有限公司

版 次 / 2008 年 4 月第 1 版

印 次 / 2008 年 4 月第 1 次印刷

开 本 / 850 × 1168 1/32

字 数 / 176 千字

印 张 / 6.625

印 数 / 1-10000

ISBN 978-7-80741-327-1

定 价 / 22.00 元

## 前 言

赢得时间意味着留住生命。当紧急事件发生时，生命系于千钧一发，我们必须意识到，第一时间为伤病者提供有效救护的人就是我们自己。通过卫生应急健康宣传教育，让公众掌握更多减灾避险、急救自救方法，让脆弱的生命坚强起来。

卫生应急健康教育是全民素质教育的重要内容，是做好突发事件预防控制工作的重要手段，是形成全民动员、预防为主、全社会防灾减灾的良好局面的战略性策略。通过卫生应急健康教育，广泛宣传卫生应急相关法律法规，特别是预防、避险、自救、互救、减灾等知识，开展应对突发事件的培训实践，对于减少和消除健康危险因素，预防和控制各类突发事件，增强公众的危机意识、社会责任意识，提高自救、互救能力，保护和增进人民健康具有重要意义。

进入21世纪，世界范围内出现了一系列重大危机，如传染性非典型性肺炎暴发、高致病性禽流感流行、“9·11”恐怖袭击事件以及印度洋地震海啸等。我国目前正处在突发公共事件的高发时期，全球新发的三十余种传染病已有半数在我国发现，自然灾害频发，各种社会安全事件的威胁巨大。然而，面临严峻考验，我国在社会的警觉性、市民自救、救护的防灾意识和能力方面与发达国家的差距十分明显。人们关注自身健康，渴望获得风险防范、自我救护知识等问题尤为迫切。

为了保障公众身体健康和生命安全，中国政府坚持以人为本，在提高政府应对公共危机的能力、加快突发公共事件应急机制建设、夯实基层应急管理、加强公众危机宣传教育等方面作出了一系列重大决策和部署。国

家颁布实施了《中华人民共和国突发事件应对法》、《中华人民共和国传染病防治法》、《突发公共卫生事件应急条例》，开创了卫生应急管理工作的新局面。

按照国家决策部署，上海市卫生应急管理工作围绕健全卫生应急体系、完善卫生应急预案、建立突发公共卫生事件监测报告预警系统、做好卫生应急准备等方面做了大量的工作。我们认识到，卫生应急管理工作必须立足基层，依靠群众。当务之急是把处理公共危机的知识和技能的宣传教育纳入提高市民素质工程，加强培养公众的危机意识，有计划地组织开展避险避灾、应急救护知识的宣传、培训和演练，增强市民在危机情况下的自我保护意识，掌握安全减灾技能。

为此，我们组织上海市健康教育所、上海市疾病预防控制中心、上海市卫生局卫生监督所、上海市医疗急救中心和上海市精神卫生中心等单位的有关专家和人员，完成了《卫生应急健康教育手册》（以下简称《手册》）。《卫生应急健康教育手册》共有三个部分：平时应急事件防范篇，包括居家急症防范、急性中毒防范、运动伤害防范；突发事件应急对策篇，包括传染病防御对策、事故避险施救对策、自然灾害救助对策；附录，包括紧急救援事项和常用救护方法等。

编写本《手册》旨在倡导以科学、健康的方式预防和应对各类突发公共事件，希望读者能从中获得有用的技能和知识。

上海市卫生局卫生应急管理办公室

2008年3月

# 目 录

## 一、平时应急事件防范篇

- 
- |                      |     |             |                            |
|----------------------|-----|-------------|----------------------------|
| (一) 居家急症防范           | 17. | 消化道出血如何紧急处理 | /22                        |
| 1. 突然晕厥后应如何判断病情      | /2  | 18.         | 急性腹泻如何紧急处理 /23             |
| 2. 突然休克如何急救          | /3  | 19.         | 糖尿病病人昏迷如何急救处<br>理 /24      |
| 3. 洗澡时突然晕倒如何急救       | /5  | 20.         | 如何进行低血糖急救 /25              |
| 4. 突然抽搐应如何处理         | /6  | 21.         | 晕车、晕船和晕机如何处理 /26           |
| 5. 突发性胸痛如何判断和紧急处理    | /7  | 22.         | 持续高烧如何处理 /26               |
| 6. 急性心梗如何家庭急救        | /9  | 23.         | 头部外伤如何紧急处理 /28             |
| 7. 急性心律失常如何急救        | /10 | 24.         | 发生意外脊柱伤害应该如何<br>第一时间救治 /29 |
| 8. 心悸如何急救            | /12 | 25.         | 如何搬运脊柱伤者 /31               |
| 9. 高血压病人血压突然升高如何紧急处理 | /13 | 26.         | 骨折如何急救处理和转运 /31            |
| 10. 脑中风如何在第一时间紧急处理   | /14 | 27.         | 烫伤、烧伤后应如何判断<br>轻重 /33      |
| 11. 癫痫发作如何紧急处理       | /15 | 28.         | 家庭如何预防和紧急处理烫<br>伤、烧伤 /34   |
| 12. 呼吸困难如何急救         | /16 | 29.         | 如何预防儿童烧伤、烫伤 /36            |
| 13. 突然呼吸停止如何紧急处理     | /18 | 30.         | 酸碱灼伤如何紧急处理 /36             |
| 14. 急性哮喘发作该怎么办       | /18 | 31.         | 手部外伤如何进行家庭急救 /37           |
| 15. 突发性气胸如何紧急处理      | /18 | 32.         | 指甲受伤如何处理 /38               |
| 16. 急性腹痛应如何处理        | /20 |             |                            |
-

# 一、平时应急事件防范篇



## (一) 居家急症防范

### 1. 突然晕厥后应如何判断病情

晕厥俗称昏倒、昏厥、虚脱，大多由于流向大脑的血流量减少而造成大脑缺血、缺氧所致。病人可出现短暂的意识不清而昏倒，大多数能够很快自行苏醒。

#### 晕厥病因

(1) 强烈刺激：突然恐惧、疼痛、见血、注射、过度悲痛、手术等。

(2) 体位突然改变：常见于从卧位突然转为立位，或下蹲过久起立时。由于体位突然改变，即可造成体位性低血压，致使大脑供血突然减少。

(3) 排尿性昏厥：一些老年人用力排尿时，血管舒张和收缩障碍造成低血压，导致一过性脑供血减少而缺血缺氧。

(4) 心源性昏厥：严重心律不齐、心肌梗死、心肌病等，均可使冠状动脉供血不足而引起昏厥。

(5) 严重颈椎病：当老年人发生颈椎增生，并伴颈动脉硬化时，转动头颈易使椎动脉受压，大脑供血受影响而产生昏厥。

(6) 脑供血不足：脑动脉硬化者，可因过度劳累、用力过猛或用脑过度时发生昏厥。

(7) 其他：低血糖、重度贫血时，常可发生昏厥。

#### 症状表现

(1) 发病前，病人大多处于立位或坐位，可有精神或情绪刺激、焦虑、



恐惧等诱因。

(2) 发病时,病人自感头晕、眼花、恶心、出冷汗,随之跌倒。

(3) 发病后,病人双眼无神、凝视、意识不清、呼吸急促。

(4) 晕厥与眩晕不同,眩晕是一种运动性幻觉,有自身和周围物体的旋转感,大多没有意识丧失。

晕厥与昏迷不同,晕厥意识丧失短暂,恢复迅速,可谓“来去匆匆”;而昏迷病因多、病程长、意识丧失时间长。

晕厥与休克不同,休克可伴明显的全身反应,初期意识清楚,且血压下降明显。

(5) 突然晕厥可结合病人既往病史、本次发病时有无诱因、本次发病时的症状与体征来做出病情判断。

## 2. 突然休克如何急救

休克是指由各种原因引起的组织微循环障碍为主要特征的一种全身综合征,常可发生为多器官功能障碍。其病情险恶,如不及时识别和抢救,常可危及生命。因此,休克早期发现十分重要。

### 休克病因

临床上最常见的休克分四类,其病因如下。

(1) 低血容量性休克:常因大量失血,如上消化道出血、大动脉破裂出血、严重创伤、严重骨折、严重烧伤等。

(2) 心源性休克:常见于急性心肌梗死、严重心律失常。

(3) 过敏性休克:常见于药物过敏,如



青霉素过敏性休克。

(4) 感染性休克：各种感染，如败血症、严重肺炎、严重腹膜炎等。

## 症状表现

仔细观察和识别休克早期症状，有利于及时诊断和救治。可通过以下几点，综合判断。

(1) 望：病人口唇、皮肤苍白；烦躁不安、表情淡漠、反应迟钝、神志不清等。

(2) 触：脉快而弱，皮肤湿冷。

(3) 测：血压测不清或低血压，病人收缩压往往等于或低于90毫米汞柱；高血压患者收缩压比原来血压下降30毫米汞柱以上，即可诊断为休克。平均每小时测小便量低于30毫升，甚至无尿，则病人可能发生休克。

(4) 压：健康人指甲用手指压后变白，松开后立即变红润。若5秒钟后仍不恢复原来的色泽，则提示病人处于休克早期。

## 紧急处理

(1) 病人应保持适当体位 一般取平卧位，头偏一侧，下肢抬高 $30^{\circ}$ （如图1-1所示），呼吸困难者将其上身垫高 $30^{\circ}$ 。

(2) 制动，尽量不搬动病人，如必须搬动时，动作应尽可能轻柔，并注意保暖（如图1-2所示）。



图1-1 休克病人的体位



图1-2 注意保暖

(3) 周围环境保持安静、空气流通。

(4) 有条件可给予吸氧。

(5) 及时呼叫“120”电话，请急救医生前来抢救。

### 注意事项

- (1) 应及时处理原来的并发症，如骨折、出血、过敏等。
- (2) 由专业急救人员协助转运病人，途中应有医疗监护。
- (3) 若需手术者，一般不给饮水或进食，否则会增加病人麻醉和手术的难度。
- (4) 应先抢救后呼救，尤其对过敏性休克者，更应及时进行现场急救。

### 3. 洗澡时突然晕倒如何急救

洗澡是一件十分舒服的事，它可以消除疲劳，增进健康。但是，有的人在洗澡时常会出现心慌、头晕、四肢乏力等现象。严重时可能会跌倒在浴室，造成外伤。这种现象也叫“晕汤”。“晕汤”主要原因是大脑缺氧而引起休克所致。是洗澡时水蒸汽使皮肤及毛细血管开放，血液集中到皮肤，影响全身血液循环引起的。也可因洗澡前数小时未进餐、血糖过低引起。

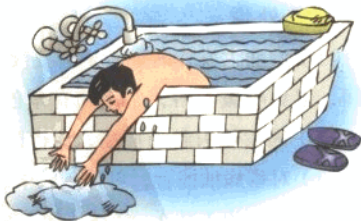
### 急救措施

出现这种情况不必惊慌，只要立即离开浴室躺下，喝一杯热水慢慢就会恢复正常。

如果较重，也要放松休息，取平卧位，最好用身边可取到的书、衣服等把腿垫高。待稍微好一点后，应把窗户打开通风，用冷毛巾擦身体，从颜面擦到脚趾，然后穿上衣服，头向窗口，就会恢复。

### 注意事项

- (1) 为防止洗澡时出现不适，应缩短洗澡时间或间断洗澡。另外，洗澡前喝一杯温热的糖开水。
- (2) 有心绞痛、心肌梗死等心脏病的患者避免长时间洗澡。



(3) 平时注意锻炼身体，提高体质，稳定机体神经调节功能。

(4) 为了预防洗澡时突然昏倒，浴室内要安装换气电风扇，这样可保持室内空气新鲜。

(5) 洗完之后立即离开浴室。

### 4.突然抽搐应如何处理

抽搐是指不自主的发作性骨骼肌痉挛，可表现为持续性或间断性的肌肉收缩。抽搐可全身性，也可局部性。

#### 抽搐病因

(1) 抽搐常伴意识障碍：癫痫大发作、尿毒症、低血糖、肝昏迷、各种中毒、急性脑病、高热等。

(2) 抽搐不伴意识障碍：局限性癫痫、破伤风、低血钙症、瘧病等。也有在游泳时发生的，常见大腿或小腿肌肉抽搐。

#### 症状表现

(1) 全身或局部肌肉的痉挛和震颤。

(2) 癫痫大发作或破伤风发作时，可出现呼吸暂停，全身僵直和强直痉挛。

(3) 严重发作时可出现流口水、大小便失禁、呼吸暂停等症状。

(4) 少数病人出现意识障碍。

#### 紧急处理

(1) 癫痫大发作时，救护者要及时用纱布缠住筷子塞进病人上下牙齿之间，以免咬破舌唇，常用药有苯巴比妥钠、苯妥英钠和安定片。

(2) 因发热引起的抽搐，应以降低体温为主。

(3) 对瘧病抽搐者，可针刺人中、内关（腕横隔纹上中间2寸凹陷处，中指第二关节为1寸）、合谷（拇、食两指张开，以另手拇指关节横纹放

在虎口边缘上，拇指尖到达处；亦即第一、二掌骨结合部与虎口边缘联线之中点，稍偏食指处）等穴位。

(4) 对游泳时发生的大腿突然抽搐，应深吸一口气，仰浮水面，弯曲抽搐的大腿和膝关节，用两手抱起小腿，再用力向前伸直（如图 1-3 所示）；如小腿抽搐时，用对侧的手握住其膝盖上，帮助膝关节伸直。

(5) 积极寻找抽搐的原因，并及时治疗。

### 注意事项

(1) 如发现病人即将抽搐或将失去平衡时，应将病人置于床上。

(2) 让病人侧卧，有利于呕吐物排出，急救者的手不要靠近病人的嘴，以免被病人咬伤。



图 1-3 大腿抽搐的紧急处理

(3) 松开病人的衣领、领带和裤带等，并保持其呼吸道通畅。

(4) 防止病人自伤，故必须及时移去其眼镜、小刀及周围的家具等。

(5) 抽搐时，不能进食和喝水，以免水误入病人肺内。

(6) 如果在处理过程中，已发现病人心跳呼吸停止，则先作现场心肺复苏救生术（见附录）。

## 5. 突发性胸痛如何判断和紧急处理

胸痛是指由胸部疾病引起的疼痛。少数胸痛也可由其他部位的病变引起，因个体差异较大，胸痛的程度与原发疾病的病情轻重并不完全一致。

### 胸痛病因

- (1) 胸壁疾病：急性皮炎、带状疱疹、肋间神经炎、流行性肌炎等。
- (2) 心脏和大血管疾病：心绞痛、急性心肌梗死、急性心包炎、胸主

动脉瘤、心脏神经症等。

(3) 呼吸系统疾病：胸膜炎、胸膜肿瘤、支气管炎、肺癌等。

(4) 纵隔疾病：纵隔炎、纵隔脓肿、纵隔肿瘤等。

(5) 其他：食管炎、食管癌、膈下脓肿等。

## 症状表现

(1) 发病年龄：青年人胸痛常见于胸膜炎、自发性气胸、心肌病；老年人胸痛常见于心绞痛和心肌梗死。

(2) 胸痛部位：胸壁炎症，常局限且表现为红、肿、痛、热；带状疱疹呈簇水疱，沿一侧肋间神经分布；食道和纵隔病变引起的胸痛，发生在胸骨后；心绞痛常发生在心前区或胸骨后。

(3) 胸痛性质：带状疱疹呈针刺样痛或灼痛；食道炎多为烧灼痛；心绞痛呈现绞榨性并伴窒息感；干性胸膜炎常呈尖锐性刺痛或撕裂痛。

(4) 胸痛诱因：劳累、过强体力活动、精神紧张等可诱发心绞痛发作，胸膜炎和心包炎的胸痛可随用力呼吸及咳嗽加重等。

(5) 胸痛提示：胸痛伴吞咽困难提示食道疾病，伴咳嗽或咯血提示肺部疾病，伴呼吸困难提示肺部大面积病变，如大叶性肺炎或渗出性胸膜炎。

突发性胸痛结合病人性别、年龄、本次发病时的症状与体征，再结合病人既往病史能做出病情判断；随即应迅速采取对策，正确处理。

## 紧急处理

(1) 病人出现呼吸困难时，可取坐位。

(2) 如心绞痛可就地休息，并嘱舌下含服硝酸甘油片。

(3) 其他原因的胸痛，可口服吲哚美辛 25 毫克，每日 3 次；布洛芬 0.2 克，每日 3 次，亦可服用安乃近、去痛药片等。

(4) 局部可贴敷伤湿止痛膏。

(5) 如经以上处理，胸痛仍无缓解，应立即去医院诊治。

### 注意事项

(1) 心绞痛的胸痛，常位于胸骨后或左前胸，运动时加重，休息后缓解。

(2) 突发性胸痛伴呼吸困难，常提示自发性气胸，应立即去医院急救。

(3) 胸部手术后引起的胸痛，除服用止痛剂外，检查是否有感染，可使用敏感的抗生素。

(4) 心脏神经症引起胸痛，位于左乳头下或经常变动，呈刺痛，病人常有深吸气或叹息样呼吸动作。其胸痛在活动时减轻，休息时加重。应加强心理咨询，必要时给予抗焦虑药和镇静剂治疗。

### 6. 急性心梗如何家庭急救

有冠心病病史的病人如出现胸骨后压榨样疼痛、出冷汗、休克、疼痛时间延长，应考虑急性心梗可能。应让他平卧、保持气道通畅；也可采取自然舒适体位（病人认为如何舒适就采取何种体位，但必须保持气道通畅），给予吸氧，舌下含服硝酸甘油片，每隔3~5分钟一片；并拨打救护电话“120”，准备好病历卡和医保卡等，等待救护车的到来。如病人突然心跳呼吸骤停，赶快做心肺复苏。



## 7. 急性心律失常如何急救

由于各种原因使心脏冲动的形成或冲动的传导发生障碍，而引起心脏节律或频率的异常称为心律失常。也就是指心搏起源部位、心搏频率与节律以及冲动传导任何一项异常，均称为心律失常。

心律失常多见于各种器质性心脏病，其中以冠心病、心肌疾病和风心病为多见，尤其在发生心力衰竭或急性心肌梗死时。

心律失常是危害人类健康的常见病。主要表现为心慌、头晕、胸闷，严重时可能出现晕厥、血压下降。所以一旦发作时，如不及时正确处理，常可发生意外。

心律失常有些人为阵发性的，平时发作很厉害，但到医院做心电图检查时又正常了，这种情况往往要做24小时动态心电图进行观察。才可得到较为可靠的结果。随着医学的进步，在医院里也可安装遥控心电图装置，可观察到病人在家里时的心电图变化。

### (1) 室上性阵发性心动过速

#### 临床表现

室上性阵发性心动过速是指连续出现3次以上的房性或房室交界性早搏所组成的异常性心律。心率每分钟160~220次之间，但节律整齐，心率突然增快，也突然终止。本病多见于无器质性心脏病的健康人。精神因素、饱餐、酗酒、大量吸烟、过度疲劳是常见诱因。也可见于风心病、冠心病、心肌疾病等。主要表现心慌头晕、胸闷、烦躁

