

获取更多卫生健康资讯,请关注:



广州市卫生计生委  
微信公众号



广州市健康教育所  
微信公众号

# 广州卫生计生

2018年7月16日星期一  
第13期(总第1113期)  
刊期:半月出版 本期共4版

主管  
广州市卫生和计划生育委员会  
编印  
广州市健康教育所

《广州卫生计生》创办于1976年2月 内部资料 免费交流 准印证号:(粤A)L0160107



## 2018健教周来了: 市卫计委教你 如何提升卫生应急素养

2018年7月21-27日,市卫生计生委在全市组织开展以“科学应急 守护生命”为主题的第18届广州市健康教育周活动,启动仪式将于21日上午在越秀区英雄广场举行。这是“广州市健康教育周”首次以卫生急救与应急为主题,旨在通过加强卫生应急与急救宣传,进一步提升民众卫生应急素养,推进卫生应急社会参与。

每年一届的广州市健康教育周活动是我市健康教育工作的一个品牌,自2000年启动首届以来,每年选取一个与广大市民健康密切相关的主题,通过各级卫生计生部门、医疗卫生机构、媒体单位、社会团体和志愿者等,面向公众开展科学普及,取得良好的社会效益。根据国家监测,2017年我市居民健康素养水平超过22%,位于全省前列。

本次健教周以卫生应急为主题,广州市健康教育所、广州市红十字会医院、广州市第一人民医院、广州市第八人民医院、广州市第十二人民医院、广州市红十字会医院、广州市妇女儿童医疗中心、广州市惠爱医院、广州市急救医疗指挥中心、广州市疾病预防控制中心、广州12320卫生热线中心等医疗卫生机构,各区卫生计生局和健康教育所、广州电视台、广州广播电台等媒体单位,民间救援机构和志愿者等各方力量都将参与其中,通过咨询活动、健康教育讲座、广播电视专题节目、新闻报道、公益广告、网站、自媒体等,广泛普及卫生应急知识与技能;全市近两百所社区卫生服务机构(镇医院)还将深入城乡社区为居民面对面送上卫生急救知识讲座。

由广州市卫生计生委组织专家编写的《卫生急救与应急知识手册》也在本届健康教育周启动仪式上发放,目前,10万本《手册》已经通过基层医疗卫生机构等途径开始向家庭签约居民免费发送。该《手册》面向普通公众和家庭,宣传卫生急救常识、意外伤害的应急处理、灾害事件应急处理、常见传染病应急知识等,是集知识性、实用性和针对性于一体的卫生应急科普读物。

在我国,台风地震等自然灾害、交通事故、安全生产事故和突发公共卫生事件时有发生;日常生活中,人们也常常会遇到一些意外伤害或突发疾病。因此,加强自救互救和卫生应急教育训练,使每个人在突发事件到来时能够正确处置,有效保护自己和他人,十分重要和必要。

党的十九大报告指出,树立安全发展理念,弘扬生命至上、安全第一的思想,健全公共安全体系,完善安全生产责任制,坚决遏制重特大安全事故,提升防灾减灾救灾能力。习近平总书记在出席全国卫生与健康大会时指出,要牢固树立安全发展理念,健全公共安全体系,努力减少公共安全事件对人民生命健康的威胁。

国家卫生健康委要求各地积极推进生存性素养教育和突发事件自救互救“进企业、进社区、进学校、进农村、进家庭”的活动。2018年4月,为普及卫生应急知识和基本技能,提升公民有效防范应对各类突发事件的意识和能力,国家卫生健康委员会卫生应急办公室组织编制和发布了公民卫生应急素养条目,共有12条。着眼于公民应急应会的相关内容,并力求简明扼要,易于理解接受。期望通过发布公民卫生应急素养条目,进一步提高民众卫生应急素养,推进卫生应急社会参与工作,切实维护公民生命安全和身体健康。

(广州市卫生计生委 沈洁 赖玉红)

## 2018年广州市健康教育周

活动主题:科学应急 守护生命

活动时间:7月21-27日

宣传内容:卫生应急相关法律法规;《公民卫生应急素养12条》;卫生急救与应急常识;意外伤害的应急处理;中毒事件及常见中毒的应急处理;常见重症及急症的应急处理;灾害事件应急处理;常见传染病应急知识

启动仪式:7月21日上午9:30-11:30,越秀区英雄广场

活动内容:《市民卫生急救与应急知识手册》发放仪式;急救救护技能演示;现场健康咨询;文艺表演;游戏互动体验;扫码有奖;有奖答题等

健教周期间:持续开展系列传播活动,包括

百场应急知识讲座进社区活动

广州电视台《广视新闻》专题节目(7月21日播出)

广州广播电台语音广告(7月21日-8月20日播出)

12320卫生热线专题服务

广州市健康教育所网络传播活动和微信有奖答题活动,等

### 答题赢好礼 为健康加分

微信有奖答题活动

7月21日9:30火热开启

数千名额等你来抢,额满为止!



# 如此重要的应急法则，你真的不可不备！



2018年广州市健康教育周的主题为“科学应急 守护生命”。在日常生活中，我们难免会遇到一些意外伤害或突发疾病，熟悉掌握一些自救互救应急处理基本知识与技能十分必要。为普及卫生急救与应急知识，提高市民健康素养，广州市卫计委组织急救应急方面的专家编写了《市民卫生急救与应急知识手册》。本期专刊选择部分内容予以刊出，其余内容将后续连载，敬请关注！

## 这些卫生急救常识，掌握了吗？

你会正确拨打120吗？会心肺复苏术吗？能根据具体情况合理的止血吗？……如今大家对自己和家人的健康越来越关注，不少市民朋友对这些实用的技能非常感兴趣。这些卫生急救常识，对保障自己和家人的生命安全很有意义，不可不读——

### 120急救电话

**你知道120电话吗？**  
“120”电话是我国统一的院前急救医疗专用电话号码。广州市“120”专线电话设在市急救医疗指挥中心，处理市民急救需要和突发事件的紧急医疗救援。市民遇急危重伤病员时，请拨打“120”。

#### 拨打120时需要注意哪些事项？

1. 在电话中首先要讲清楚病人所在的详细地址，如“××区××路××号”。

2. 说清楚病人需要急救的情况（病情、伤情、病史），如昏迷或摔倒等，便于医护人员做好救护准备。

### 病人病情描述

心血管疾病、溺水、触电、窒息、中毒、失血过多时，常会造成心脏停跳。对心跳、呼吸骤停的急救，简称心肺复苏术。主要包括胸外按压、人工呼吸和电除颤（使用AED）。

#### 技术要点

##### 步骤1 识别心脏骤停

对于突发倒地，不省人事者，目击者首先应拍击患者双肩并大声呼叫病人，同时观察患者有无反应，是否有呼吸或存在不正常的呼吸。如果病人没有反应并且无胸廓起伏等呼吸征象或存在濒死样喘息，即可判断患者为心脏骤停（对于呼叫没有反应且无呼吸或濒死喘息病人，非专业急救人员无需再判断脉搏），应拨打急救电话“120”。然后展开急救，给予病人心肺复苏。如附近有AED，可以派人去取得并及时使用。

##### 步骤2 胸外按压

使伤病员仰卧在硬板或地上，打开上衣。按压位置在胸骨下

### 止血法

#### 出血的定义

因为外伤等各种不同原因造成血管损伤或破裂，血液流到血管外。血液流到体内的空腔或间隙，就造成内出血。如经皮肤损伤处流出体外，就是外出血。这里所指的外出血是创伤引起的外部出血，体表可以见到出血。

如出血不及时止血，失血量过多，就会危及人的生命。

#### 急救止血的方法

##### 方法1 指压止血法

用拇指或其余手指压迫出血动脉近端的方法。寻找压点（动脉走行中最易压住的部位），将血管压向骨骼阻断血流，达到临时止血的目的。待出血部位处理后（例如包扎后）才放开。应用此方法止血要熟悉各部位的压迫点。

##### 方法2 加压包扎止血法（常用止血方法）

在伤口上敷上消毒纱布，再用绷带或三角巾

3. 报告急救人的姓名及电话号码，一旦医护人员找不到病人时，可与急救人联系。

4. 如有多名伤员或中毒病人，应报告事件缘由，如火灾、交通事故、毒气泄漏、食物中毒等，并报告伤员的大致人数，以便“120”调配救护车、报告卫生行政部门及通知有关的紧急救援医疗机构。

5. 拨打“120”电话，当听到线路繁忙的提示音时，请不要挂断电话，耐心等待，“120”中心将尽快按序接人受理。如挂断重拨“120”，则需重新进行电话排队。

6. 等待救护车到达前，可准备好随病人带走的药品、衣物等；若是服药等中毒的病人，要把可疑的药品或毒物带上；若是断肢的伤员，要带上离断的肢体等。

#### 其他问题：

1. 为什么要安排人员到约定地点接应救护车？

广州市道路交通情况复杂，街道小巷繁多，

寻找困难，夜间更难辨认。市民拨打“120”电话后，应尽可能立即派人到约定地点候车，见到救护车后挥手示意，带领医护人员前往伤员家中或事故现场，为抢救生命赢得宝贵时间。

2. 为什么不能指定出车医院？

“120”调派救护车的原则是“就近派车”。为保证伤病员得到最快的救治，“120”指挥调度员根据专业知识与调度原则调派救护车，市民不能指定出车医院。如救护车到达后，伤病员及家属欲选择到其他医院的，应告知现场医生并由现场医生根据伤病员病情决定。

3. 转院病人可以呼叫“120”出车吗？

“120”仅提供院前急救医疗服务。非院前急救伤病员（例如需要转院的伤病员等），请拨打卫生公益热线12320咨询非急救转运服务。

4. “120”收费吗？

“120”电话是免费电话，救护车出车与医疗诊治服务是有偿服务，具体收费标准可参考《广州地区公立医疗机构基本医疗服务项目价格表》等相关文件。

#### 步骤3 持续对病人实施按压

按压与通气比例为30:2，即按压30次后给予2次人工呼吸，尽量减少按压中断时间，直到病人恢复呼吸、脉搏，或有专业急救人员到达现场。

#### 专家提醒

1. 对男性病人，可用双乳头连线中点为按压位置进行快速定位。女性病人可用剑突上两横指位置来快速定位。

2. 打开气道时，如发现伤病员口腔内有异物，如松动的假牙、血液、痰液等，要给予清除。

3. 高质量的心肺复苏对心脏骤停患者极为重要，其操作要点包括按压深度要5-6厘米，按压频率100-120次/分钟，按压后让胸廓充分回弹，减少按压中断，避免过度通气。

4. 若施救者不能对病人进行口对口人工呼吸，可给予病人不间断的持续胸外按压，直到患者恢复呼吸心跳或专业急救人员到达现场。研究表明，对于心脏骤停导致的心脏骤停，单纯胸外按压心肺复苏与同时按压和人工呼吸的心肺复苏的存活率相近。

5. 成人心肺复苏流程概述：病人无反应且无呼吸或仅喘息—拨打120急救电话—开始心肺复苏（按压；通气为30:2）—心跳呼吸恢复或急救人员到场。

#### 方法3 填塞止血法

用消毒的纱布或干净的布料从伤口进入，向深部填塞，再用绷带或三角巾包扎，松紧度以出血止为宜。

#### 方法4 加垫屈肢止血法

这种方法适用于无骨折和关节损伤的四肢出血，如前臂、小腿部位损伤出血。可以在腋窝、肘窝、腹股沟或腘窝加垫（如布卷、棉垫等），然后用绷带或三角巾将肢体固定于屈曲位置止血。

#### 方法5 止血带止血法

四肢较大血管的出血，采用加压包扎止血等方法不能奏效时，可在出血伤口近心端使用止血带止血，并记录上止血带的部位和时间。尽快拨打120电话，送医院治疗。一般公众不建议使用此种止血方法。

#### 应急要点：

1. 较浅或较表浅的伤口，有污染时，先用干净水或洁净水冲洗，但不要去除已凝结的血块。

2. 应遵循异物物处理的“三勿”原则，即“勿取出，勿晃动，勿施压”。如异物过长，在“三勿”基础上截除部分。用消毒纱布、绷带包扎后，立即去医疗机构处理。

## 「夏季必备的应急技能」

炎炎夏日，气温高，湿度大，容易发生中暑、晒伤。再加上暑假的到来，熊孩子们喜欢游泳，要特别注意预防溺水。在户外活动需注意预防毒虫叮咬。另外，食物中毒也不可小视……

### 中暑

轻中度中暑者，应将其迅速转移到阴凉通风处静卧休息，脱掉或解开衣服，用冷毛巾擦身，以迅速降低体温。可让中暑者喝一些凉盐水、清凉含盐饮料。若患者出现神志不清、抽搐，应采取降温措施并立即送医院。

### 晒伤

夏天外出时，应做好防护工作，比如擦防晒霜、撑遮阳伞等。防晒系数30以上的防晒产品长时间使用会损伤皮肤，过敏风险也较大。当皮肤被烈日晒红并出现红肿、疼痛时，可用冷毛巾敷于患处，并适当涂一些滋润霜。若皮肤上已有水泡，千万不要挑破，应请医生处理，以免继发感染。

### 溺水

**应急要点：**当人溺水时，大量的水、泥沙、杂物经过口、鼻进入溺水者的肺部，会引起呼吸道阻塞、缺氧和昏迷直至死亡。这一过程仅需十分迅速，往往只需4-6分钟就会导致死亡，所以对溺水者的抢救，必须争分夺秒。

不熟悉水性的人万一落水，首先不要惊慌，迅速采取自救措施：头后仰，口向上，尽量使口鼻露出水面，进行呼吸，不能将手上举或挣扎，以免使身体下沉。会游泳的人如果出现肌肉疲劳、抽筋时，也应该采取上述自救办法。

下水救护的人要保持镇静，最好能脱去外衣和鞋，迅速游到溺水者后面，看准位置，用左手从溺水者左腋下伸出握住溺水者右手，形成从后方的环抱姿势，或者托其头部，然后采取仰游的姿势把其拖向岸边。如果溺水者不习水性，可利用救生圈、救生衣、塑料泡沫板、木板等，注意不要被溺水者紧抱缠身，以免累及自身。未成年人员发现溺水者时，应该呼唤周围熟悉水性的成年人前来救助，不要盲目下水施救。



#### 专家提醒溺水的急救处理

1. 昏迷、有呼吸，立即清理口、鼻腔内的水及其它异物，开放气道，保证呼吸道畅通，侧卧、保暖，呼叫急救车援助。

2. 无呼吸（脉搏），给予心肺复苏。可先给予5次人工呼吸，接着按照胸外按压与人工呼吸30:2的比例持续施救，直到患者有了呼吸和反应或急救人员到达。

3. 不要采取任何形式的胸外急救方法，没有证据表明水会成为堵塞气道的异物。胸外按压心肺复苏时，会增加血流误吸风险，有害无益。

### 游泳小腿抽筋

小腿抽筋也叫“腓肠肌痉挛”，主要是指脚心和腿肚子抽筋。发作时不仅疼痛难忍，而且还不能活动。

#### 应急要点：

游泳时一旦发生小腿抽筋，务必保持镇静，千万不要惊慌、慌乱以至呛水致使抽筋加剧。正确做法是先深吸一口气，把头潜入水中，使背部浮上水面，两手抓住脚尖，用力向自身方向拉，同时双腿用力伸。一次不行的话，可反复几次，肌肉就会慢慢松弛而恢复原状。如果逞强硬要上岸，往往会适得其反。游泳时发生抽筋，缓解后也不要再继续游泳，擦干身体休息，注意保暖，对仍觉疼痛的部位可做适当按摩使之进一步缓解。

#### 专家提醒：

预防游泳抽筋，可通过进食的方法来预防。首先应增加体内热量。游泳者可吃些肉类、鸡蛋等食物，增加脂肪、蛋白质，还应适当吃些甜食，增加体内热量，以适应游泳期间冷水的刺激。其次是增加钠、钙、磷的补充，这几类元素对增加神经、肌肉的兴奋性起到十分重要的作用。夏天出汗多，易出现抽筋者注意补充淡盐水和维生素B1。

游泳前做准备活动，对易发生抽筋的部位可进行适当的按摩。下水前应先用冷水淋浴或用冷水拍打身体及四肢，使身体对低温有所适应。游泳时间不宜过长，疲劳或饥饿时不宜再游泳。平时加强多种锻炼（如冷水浴）。



公民卫生应急素养条目

相关介绍

为普及卫生应急知识和基本技能,提升公民有效防范应对各类突发事件的意识和能力,国家卫生健康委员会卫生应急办公室组织编制了公民卫生应急素养条目。

条目共12条,涉及突发事件公共卫生事件应对,突发事件紧急医学救援、中毒及核和辐射应急处置等基本知识 and 要求。

12条公民卫生应急素养条目，包含突发事件应对、个人防护、急救措施等。1. 突发事件发生时... 2. 周围出现多例症状相似... 3. 公民应积极配合... 4. 从官方渠道获取... 5. 在突发事件卫生应急... 6. 家畜、家禽和野生动物... 7. 应按旅游部门健康提示... 8. 发生重大传染病疫情... 9. 关注自然灾害预警信息... 10. 遭遇火灾、爆炸、泄露... 11. 不随意进入有警告标志... 12. 沾染有毒有害物质后...

长跑不逞



长跑对于人体心肺、肌肉的要求非常高,在长跑过程中,容易出现中暑、脱水、肌肉损伤甚至是威胁生命的情况。

应急要点:

在长跑过程中,如果出现头晕、乏力或者肌肉关节疼痛时,应立即停止运动,并转移至阴凉地方适当补充水分,切忌补充冷冻饮料,因为其可导致心律失常等严重后果。若休息及补充水分后症状仍未缓解,应立即就医。

毒虫咬伤

毒虫咬伤主要包括:蜂蛰伤、蜈蚣咬伤、蝎子咬伤、毒蜘蛛咬伤、蚂蝗叮咬、毛虫蜇伤等。

应急要点:

- 1. 蜂蛰伤:蜜蜂蛰伤可用弱碱性溶液(如3%氨水、2%-3%碳酸氢钠、肥皂水、石灰水等)外敷,以中和酸性毒素;黄蜂蛰伤可用弱酸性溶液(如醋、0.1%稀盐酸等)中和。用小针挑拨或布粘贴取毒刺,但不要挤压。
2. 蜈蚣咬伤:立即用弱碱性溶液清洗伤口和冷敷。
3. 蝎子咬伤和毒蜘蛛咬伤:处理原则基本同毒蛇咬伤,包括伤后立即冲洗伤口,口服或局部应用蛇药片等。儿童被咬后,危险性更大,应立即送医院进一步处理。
4. 蚂蝗咬伤:如蚂蝗已吸附在皮肤上,可在吸附的周围用手轻拍,或用醋、酒、盐水、清凉油等涂抹,蚂蝗即自然脱落。
5. 毛虫蜇伤:可反复用胶布粘贴患处,以拔除毒毛。



专家提醒:

- 1. 遇到蜂群袭击时,最好用衣物保护好头部,反向逃跑或原地趴下。
2. 蜈蚣咬伤在皮肤上时,不要强行拉扯,否则蜈蚣吸食将断入皮内,有时可引起感染。
3. 被毒虫叮咬后局部症状较重者,应到附近医院处理。
4. 被毒虫叮咬后,出现头痛、眩晕、呕吐、发热、昏迷等症时,应立即到医院就诊。

菜豆中毒



菜豆包括多种可食用的豆类,其中“四季豆”广东人又称为菜豆、玉豆或龙牙豆。“面豆”是我省部分山区近年引进的新产品,又称油豆、宽扁豆、猫儿豆,外观呈绿色,部分豆体有红色纹线,果实饱满,豆粒为椭圆形。

应急要点:

中毒多在进食4-8小时后发病,潜伏期最短为30分钟。一般中毒症状有头晕、头痛、恶心、呕吐、腹痛、乏力、四肢麻木、肌颤、心慌等,重者有流涎、出汗、瞳孔缩小、血压下降、神志恍惚或昏迷等类似有机磷农药中毒症状。病程为数小时或1-2天,预后良好。症状轻者不需治疗,症状可自行消失。症状重者可到医院给予对症治疗,并促进毒物的排泄。

专家提醒:

购买菜豆时注意选择新鲜的,加工注意先去除毒素较多的两头、豆荚和老菜豆,烹调时避免采用凉拌、爆炒等加热时间短的方式,要把全部菜豆煮熟焖透,使豆棍由硬变软,外观失去原有的鲜绿色(变为暗绿),毒素被彻底破坏,吃起来没有豆腥昧。

误吃毒蘑菇中毒

一旦误食中毒,要立即催吐、洗胃、导泻,这是中毒救治的关键环节。不同的毒蘑菇毒性相差很大,有多种不同的临床中毒类型,处理也各不相同,误吃毒蘑菇中毒后一定要尽快到专业医院(如广州市第十二人民医院)接受全程的观察治疗,送院时应尽可能带上所食用的蘑菇以便及时请专业人士鉴别毒蘑菇的种类。误食白毒伞中毒时,早期会出现暂时性的症状缓解(即假愈期),千万不要掉以轻心。



遭遇急重症,怎么办???

谁也不想遭遇急重症,但是这些意外无法预料,我们只能有备无患。危急时刻,正确的处理措施可能为抢救生命赢得宝贵的机会。宁可千日不用,不可一时不备……

突发脑中风

应急要点:

- 1. 检查一下生命体征情况,如呼吸和心跳已经停止,要马上做心肺复苏。
2. 病人意识清楚,可让病人仰卧,头部略向后,以开通气道,不需垫枕头,并要盖上棉毯以保暖。
3. 失去意识的病人,应维持恢复体位,以保持气道通畅,不要垫枕头。
4. 寒冷会引起血管收缩,所以要保持温暖,并注意室内空气流通。有大小便失禁者,应脱去病人裤子,垫上草纸等。

脑中风病人呕吐时:

- 1. 脸朝一侧,让其吐出。

- 2. 抢救者用干净的手帕缠在手指上伸进口内清除呕吐物,以防堵塞气道。
3. 装有假牙者,要取出假牙。
4. 未得到医生许可,别让病人进食或饮水。
脑中风病人抽搐时:
1. 迅速清除病人周围有危险的东西。
2. 头部垫软衣物,防止受伤。
3. 记录抽搐持续时间。
4. 抽搐结束后评估反应、呼吸。

专家提醒:

- 1. 碰到中风病人,应迅速叫救护车,送到有神经内科和脑外科的医院急救,并将病情准确地转告医生。
2. 切忌对脑中风病人摇晃、垫高枕头、前后

弯动或捻头部、颈部震动等,以免加重病情。



血压异常

应急要点:

- 1. 病人突然心悸气短,呈端坐呼吸状态,口唇发绀,肢体活动失灵,伴咯粉红色泡沫样痰时,要考虑到急性左心衰,嘱病人双腿下垂,采取坐位,如备有氧气袋,及时吸入氧气,并迅速联系急救中心。
2. 血压突然升高,伴恶心、呕吐、剧烈头痛、心慌、尿频甚至视线模糊,即高血压脑病症状,要安慰病人别紧张,卧床休息,及时用降压药,并迅速联系急救中心。
3. 病人在劳累或兴奋后,发生心绞痛,甚至心肌梗塞或急性心力衰竭,胸前区疼痛、胸闷,并延伸于颈部、左肩背或上肢,面色苍白、出汗冷,应叫病人安静休息,吸入氧气,并迅速联系急救中心。

心脏骤停

应急要点:

由于心脏骤停多数在家中或正常工作及日常活动中发生,或在睡眠中发生,因此,争分夺秒,即时的现场救护非常重要,往往可挽救其生命或争取一定的抢救缓冲时间。一旦发现心脏骤停病人,应立即使其平卧在床上或地上,进行现场急救,严禁搬动,马上进行心肺复苏,一面迅速就近送医院前来救治。只有当病人呼吸、心跳恢复后才能妥善护送到医院继续治疗。

急性腹痛

急性腹痛的病因:

- 1. 腹腔内脏器的急性炎症。如急性肠炎、急性胰腺炎、

- 急性阑尾炎、急性胆囊炎等。
2. 腹腔内脏器的梗阻或扩张。如肠梗阻、急性肾扩张、胆道结石、泌尿系结石等。
3. 腹腔内脏器扭转或破裂。如腹内有带蒂器官急性扭转、异位妊娠破裂。
4. 腹腔外疾病所致的腹部牵涉痛。如心绞痛、心肌梗死、急性心包炎、肺炎、肺梗死、胸膜炎、食管裂孔疝等。

应急要点:

急性腹痛在对症治疗中应尽快明确诊断,严密观察病情的发展,禁止进食,慎用镇痛药,以免影响病情观察。疑有肠穿孔、肠梗阻或阑尾炎者,禁用泻剂或灌肠,出血性疾病禁用热敷。

突发胸痛

应急要点:

- 1. 卧床休息,采取自由体位,如为胸膜炎所致者,朝患侧卧可减轻疼痛。
2. 局部热敷胸部。

- 3. 若疑为心绞痛者,可舌下含服硝酸甘油。
4. 经上述紧急处理后疼痛仍未缓解时,应迅速送医院急救。

急性心肌梗死

急性心肌梗死病人很多是在下班回家或睡眠时发病。因此,作为心脏病人的家属,有必要了解心肌梗死的表现和发病的先兆,以便及时进行初步急救。

- 1. 胸前区疼痛。
2. 血压下降或休克。
3. 心律失常。
4. 心力衰竭。
5. 恶心、呕吐和上腹胀痛。

对病人出现急性心肌梗死,哪怕仅是怀疑时,都应按步骤进行初步急救和处理。

- 1. 就地平卧,保持镇定,第一时间拨打“120”急救电话或就近医院急诊科电话。
2. 有条件的(如家里常备有氧气袋的)要先给吸氧。
3. 若血压不低,可尝试口服1-2片硝酸甘油。
4. 若出现心跳呼吸停止,立即实施心肺复苏。



突然昏迷

昏迷是指生命体征(呼吸、心跳等)存在,而意识丧失,对外界的各种刺激缺乏反应。昏迷在临床上分为深昏迷和浅昏迷。浅昏迷的病人,有一些无意识的动作,可能还会有用手摸额头、被子等,对外界刺激和疼痛尚能有反应;深昏迷病人,没有自发动作,全身瘫软,对外界的一切刺激无任何反应,包括瞳孔反射和角膜反射均已丧失。

应急要点:

所有意识丧失昏迷患者,应给予

稳定体位,开放气道,禁止喂任何东西,包括水。

专家提醒:昏迷是临床上的危重现象,必须马上叫救护车送医院抢救。



晕厥

- 1. 令病人平卧,松解病人衣领和腰带,打开门窗,便于空气流通,另外将头部稍低,双足略抬高,保障脑部供血。
2. 注意对病人身体的保暖,随时观察病人呼吸、脉搏等情况。
3. 待病人清醒后,可给病人服用温糖水或热饮料,晕厥时忌经口给予任何饮料及药物。
4. 经处理后仍未清醒者,应及时拨打“120”急救电话求救或妥善送往附近医院。

晕厥

晕厥在医学上成为昏厥,是由脑部一过性血液不足或脑血管痉挛而发生暂时性知觉丧失现象,病人晕厥时因知觉丧失而突然昏倒。在昏倒前发软无力、头晕、眼黑目眩,昏倒后可见面白或出冷汗、脉搏细弱、手足发凉等症。轻度晕厥,经短时休息,即可清醒,醒后可能出现头痛、头晕、乏力等症。

# 夏天到, 慎防“虫虫”带病来袭!

热情的夏天带来的不止炎热, 还有暑假。夏日出游越来越受到市民的青睐, 不少家长会选择带孩子外出游玩, 去海边、森林找个避暑胜地度过一个快乐的假期。但出在外, 尤其是出国旅行, 在玩得开心的同时, 注意防范“虫虫”带来的登革热、寨卡病毒病、基孔肯雅热、恙虫病多种传染病的危害。下面就让小编教你几招, 远离可恶的“虫虫”困扰。



## 市民卫生急救与应急知识手册 7.21 发教!

**穗卫计讯** 党的十九大报告指出, “弘扬生命至上”的思想, 实施健康中国战略, 提升救灾能力”。在日常生活中, 我们难免会遇到一些意外伤害或者突发疾病, 熟悉掌握一些自救互救应急处理基本知识与技能十分必要。为普及卫生急救与应急知识, 提高市民健康素养, 广州市卫生和计划生育委员会组织急救应急方面的专家编写了《市民卫生急救与应急知识手册》(下称“手册”)。《手册》将于7月21日在广州市民健康教育活动启动仪式上举行发放仪式。《手册》目前正通过基层医疗卫生机构等途径向家庭签约居民发放, 计划发放10万册。该《手册》以生活实际出发, 面向社会公众和家庭, 内容包括卫生急救常识、意外伤害应急处理、中毒事件的应急处理、常见中毒的应急处理、常见重症应急处理、常见传染病应急处理、家庭应急防灾物品等九部分, 基本涵盖了常见意外伤害和突发疾病行之有效的应急处理和技能。专家编写中, 文字简明扼要、通俗易懂, 配以生动鲜明的漫画图片和专家现场, 具有较强的知识性、实用性和针对性, 可作为市民学习应急和救护知识, 希望能够帮助公众更好地、科学有效地实施自救和互救, 提高卫生应急处理能力起到积极作用。



**Q:什么是“突发事件”?**  
《中华人民共和国突发事件应对法》所称突发事件, 是指突然发生, 造成或者可能造成严重社会危害, 需要采取应急处置措施予以应对的自然灾害、事故灾难、公共卫生事件和社会安全事件。按照社会危害程度、影响范围等因素, 自然灾害、事故灾难、公共卫生事件分为特别重大、重大、较大和一般四级。

**Q:什么是“突发公共卫生事件”?**  
《突发公共卫生事件应急条例》所称突发公共卫生事件, 是指突然发生, 造成或者可能造成社会公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒以及其他严重影响公众健康的事件。

**Q:突发事件发生时, 有关部门可采取哪些应急处置措施?**  
《突发公共卫生事件应急条例》第三十四条规定, 突发事件应急处置指挥部根据突发事件应急处置的需要, 可以对食物和水源采取控制措施。县级以上地方人民政府卫生行政主管部门应当对突发事件现场采取控制措施, 宣传突发事件防治知识, 及时对易受感染的人群和其他易受损害的人群采取应急接种、预防性投药、群体防护等措施。

**Q:交通工具上发现需要采取应急处置措施, 交通工具上应当怎么做?**  
《突发公共卫生事件应急条例》第三十八条规定, 交通工具上发现根据国务院卫生行政主管部门的规定需要采取应急处置措施的传染病病人、疑似传染病病人, 其负责人应当以最快的方式通知前方停靠点, 并向交通工具的营运单位报告。交通工具的前方停靠点和营运单位应当立即向交通工具营运单位行政主管部门和县级以上地方人民政府卫生行政主管部门报告。卫生行政主管部门接到报告后, 应当立即组织有关人员采取相应的医学处置措施。

**Q:什么是传染病病人、疑似传染病病人、病原携带者?**  
《中华人民共和国传染病防治法》明确: 传染病病人、疑似传染病病人, 是指根据国务院卫生行政部门发布的《中华人民共和国传染病防治法》规定管理的传染病“诊断标准”, 符合传染病病人和疑似传染病病人诊断标准的人。病原携带者, 是指感染病原体但无临床症状但能排出病原体的人。

**Q:我们应当怎样正确对待传染病病人、病原携带者和疑似传染病病人?**  
《中华人民共和国传染病防治法》第五十二条规定: 国家和社会应当关心、帮助传染病病人、病原携带者和疑似传染病病人, 使其得到及时救治。任何单位和个人不得歧视传染病病人、病原携带者和疑似传染病病人。

**Q:传染病暴发、流行时, 基层社区应如何协助做好群防群控工作?**  
《突发公共卫生事件应急条例》第四十条规定: 传染病暴发、流行时, 街道、乡镇以及居民委员会、村民委员会应当组织力量, 团结协作, 群防群控, 协助卫生行政主管部门和其他有关部门、医疗卫生机构做好疫情信息的收集和报告、人员的分散隔离、公共卫生措施的落

### 登革热

登革热是由登革病毒引起的急性传染病, 主要通过白纹伊蚊或埃及伊蚊叮咬传播。病人和隐性感染者是主要传染源。临床特征为起病急骤, 高热, 发热时可伴头痛, 眼眶痛, 全身肌肉、骨节和关节疼痛, 明显乏力, 并可出现胃肠道症状, 部分患者可有皮疹、出血倾向和淋巴结肿大, 严重者可能导致死亡。登革热分I-IV型, 各型之间交叉保护。

登革热流行于全球热带及亚热带地区, 尤其是在东南亚、太平洋岛屿和加勒比海等100多个国家和地区。我国各省均有输入病例报告, 广东、云南、福建、浙江、海南等南方省份可引致本地登革热流行, 主要发生在夏秋季, 在广州, 每年5-11月是流行季节。

#### 应急处理:

- 1. 及时就医, 急性期应卧床休息, 流质或半流质饮食, 鼓励隔离至完全退热。
- 2. 高热时先用物理降温, 慎用止痛退热药物, 以预防G6PD缺乏患者中有急性血管内溶血。
- 3. 隔离患者, 发热期应做好防护措施, 避免疫情扩散。
- 4. 重症病例的早期识别和及时救治是降低病死率的关键, 发病后应及时就医。

### 寨卡病毒病

寨卡(Zika)是由寨卡病毒感染引起并通过蚊媒传播的一种自限性急性传染病。目前疫情主要在美洲、东南亚地区和西太平洋地区的热带或亚热带国家。患者和隐性感染者为主要传染源。患者在发病1周内传染性最强, 传播媒介主要为埃及伊蚊, 人与人之间可以通过母婴传播、血液传播、性传播。主要临床症状为发热、皮疹、关节痛、肌肉痛、结膜炎等。一般症状较轻, 持续2-7天。各类人群对寨卡病毒感染普遍易感, 孕妇感染可导致新生儿小头畸形, 也可导致成人吉兰-巴雷综合征等后遗症。广州以输入疫情为主, 主要为我市居民到疫区旅行、工作、生活感染后发病。

#### 应急处理:

- 1. 在疫区旅行、生活、工作时应做好防护措施, 应穿长袖衣服及长裤, 并避免蚊虫叮咬。
- 2. 家庭应安装蚊帐、纱门、纱窗等屏障, 适时使用蚊香、电子驱蚊器、电蚊拍、防蚊灯等设备, 还可以用杀虫喷雾剂对房间实施灭蚊处理。
- 3. 旅行季节, 外出活动或旅行时, 如公园、绿化带等地点, 应穿长袖衣服及长裤, 并于外露的皮肤及衣服上涂驱蚊药物, 避免在树荫、草丛、凉亭等户外蚊虫较多的地方逗留过久。

### 基孔肯雅热

基孔肯雅热是由基孔肯雅病毒引起的急性传染病, 主要通过白纹伊蚊、埃及伊蚊叮咬传播。这两种蚊虫也可传播登革热、寨卡病毒病等。患者、隐性感染者是本病的主要传染源。人群普遍易感, 感染病毒后可获得持久免疫力。

基孔肯雅热的地理分布与媒介伊蚊的地理分布相关, 在非洲次撒哈拉地区、东南亚地区、印度洋沿岸及岛屿、西太平洋地区的热带或亚热带地区呈地方性流行。近年来, 巴西等南美国家、孟加拉国、印度、巴基斯坦等南亚国家出现流行。我市曾发生输入性散发病例。

#### 应急处理:

- 1. 前往南高、南亚等疫情流行地区的人员, 出发前应了解目的地国家疫情流行情况, 做好防蚊物品准备。
- 2. 如出现发热、关节痛、皮疹等症, 且病前12天曾有疫区国家居住或旅行史, 请及时就医, 并主动告知旅行史及蚊虫叮咬史。

### 恙虫病

恙虫病是由恙虫病原体所引起的一种急性自然疫源性疾病。鼠类为主要传染源, 经恙螨幼虫叮咬传播。临床以发热、叮咬处焦痂或溃疡、淋巴结肿大及皮疹为特征, 严重者可能发生死亡。人群普遍易感, 但人与人之间无传染性。做好个人防护是预防本病的关键。

恙虫病的杂草、清洁环境、喷洒药物等。3. 避免在溪边草地上坐卧, 避免在杂草丛中取凉衣服; 雨后尽量不要在树林、草丛中逗留。

#### 应急处理:

- 1. 落实灭鼠为主的爱国卫生运动。
- 2. 清除恙螨孳生的环境, 铲除鼠居。

### 民间救援组织: 政府应急救援力量的有益补充

广州蓝天救援协会自2010年成立以来, 曾参与多次户外应急救援行动, 逐渐受到各界关注。因、面对家人的欣慰, 警察发自内心的尊重感谢, 各位兄弟姐妹共同协作完成这次高风险、长时间、高风险的行动。普水一战, 以你们为荣。记得前辈教导: “不论生与死, 都要带家属回家(带他回家)”。我们做到了! 协会秘书长在总结感动瞬间记录。

#### “蓝”支: 户外求助实用贴士

- 户外遇到紧急情况需要求助, 可以怎么做?  
陈部长介绍: “只要手机有网络, 我们就能找到您!” 首先选择开阔地带, 开启手机网络和GPS几分钟, 安卓手机请点击 [wps.google.com/me](http://wps.google.com/me), 苹果手机请点击 [maps.google.com](http://maps.google.com) (如果看不到坐标表格可通过手机浏览器打开本网站链接), 请填写详细经纬度和经纬度数字用短信息或联系方式发送给救援人员或好友, 以便知道您位置坐标, 方便迅速救助。

### 民间救援组织: 政府应急救援力量的有益补充

2015年, 广州蓝天救援协会奔赴韶关乐昌天坑救援, 一度引发媒体的关注。2月3日下午, “蓝”接到相关求助及现场信息, 经对现场环境研判及情况分析后, 决定当天夜里奔赴韶关乐昌寻找一怀疑坠崖落百米深天坑的村民。经过十六个小时的搜寻、报警、大体处理、架设系统绳控等, 把事主带上地面。整个救援行动从出发到结束回程, 历时三十多个小时。

#### 火炉山里9个“生命箱”为驴友护航

为了减少驴友迷路, 避免伤亡等事故, 去年六月, 广州蓝天救援协会成立路标小组, 由会员带队, 通过总结火炉山森林公园实地救援的经验, 并对其主要路段进行实地勘察, 决定在火炉山沿线设置9个“放置”路标生命指示箱。箱内置放的止渴贴、碘伏棒、敷料、绷带等应急物品无偿提供给有需要的人士使用。为了维持生命箱物品的正常使用, 协会还成立了一支由蓝队员、蓝驴友及志愿者、社会义工人士组成的巡箱队伍, 每周定期为生命箱补充物品。

### 民间救援组织: 政府应急救援力量的有益补充

《“蓝”支: 户外求助实用贴士》。其前身为2010年10月1日成立的广州蓝天救援队, 曾参与多次户外事故救援行动。如四川山山地震救援、广东清远、英德阳山、汕头潮南区洪涝灾害救援, 花都芙蓉岭高龄老人走失搜救行动等, 逐渐受到各界关注。

#### 蓝天救援组织, 作为政府应急救援力量的有益补充, 近年来发展迅猛。

据了解, 从2008年汶川地震发生以来, 国内已出现数千家的民间救援志愿服务力量, 这些民间救援组织虽然在专业性、设备力量等方面和专业救援力量还有很大差距, 却实实在在地发挥了很大作用。如何更好地引导民间救援力量, 使他们得到更多的发展空间, 发挥出更有效的补充作用, 可能是值得有关部门深入探索的一个议题。

### 民间救援组织: 政府应急救援力量的有益补充

《“蓝”支: 户外求助实用贴士》。其前身为2010年10月1日成立的广州蓝天救援队, 曾参与多次户外事故救援行动。如四川山山地震救援、广东清远、英德阳山、汕头潮南区洪涝灾害救援, 花都芙蓉岭高龄老人走失搜救行动等, 逐渐受到各界关注。

#### 蓝天救援组织, 作为政府应急救援力量的有益补充, 近年来发展迅猛。

据了解, 从2008年汶川地震发生以来, 国内已出现数千家的民间救援志愿服务力量, 这些民间救援组织虽然在专业性、设备力量等方面和专业救援力量还有很大差距, 却实实在在地发挥了很大作用。如何更好地引导民间救援力量, 使他们得到更多的发展空间, 发挥出更有效的补充作用, 可能是值得有关部门深入探索的一个议题。