

## 这些防溺水知识 关键时刻能救命



在青少年意外伤害致死事故中,淹溺事故是头号杀手。近期高温,又正值暑假,这些溺水急救知识,家长和孩子一定要牢记:溺水的损伤程度与时间相关,获救时间越早,损伤越小。急救成功的五个关键的环节:预防、识别、提供漂浮物、脱离水面、现场急救。

### 预防

- ①过饱、空腹、酒后、药后、身体不适者避免下水或进行水上活动。
- ②儿童、老年人、伤残人士避免单独接近水源。
- ③游泳前应做好热身、适应水温,避免抽筋。
- ④远离激流,按照场所要求穿救生衣,避免在自然环境下使用充气式游泳圈,因其容易爆裂。
- ⑤不建议公众使用过度换气的方法进行水下闭气前的准备。如有可能,应从儿童期尽早开始进行游泳训练。

### 识别

及时识别溺水征象非常重要,溺水者通常并不会大声呼喊救命,可表现为5个征象:面朝岸边、口露水面、头向后仰、身体直立、爬梯动作。

发现溺水者后,应大声呼救,寻求附近人员的帮助,并立即拨打110、120急救,寻求专业人员的援助。

### 提供漂浮物

提供漂浮物,防止淹没。

在专业救援到来之前,可向遇溺者投递竹竿、衣物、绳索、漂浮物等将遇溺者拉回岸上。不推荐多人手拉手下水救援。

### 脱离水面

只有在安全情况下才这么做!

若需要入水救人,施救者应从背后接近,可用一只手从溺水者的腋下插入后握住其对侧的手臂,也可托住头部,用仰泳的方式将其拖回岸边。注意防止被溺水者紧抱缠身,应蜷缩自沉,待溺水者松手后再行救助。

### 现场急救

遵循 ABCD 原则,即按照开放气道(airway)、人工呼吸(breathing)、胸外按压(compressions)和除颤(defibrillation)的顺序急救。

1. 检查反应  
拍打双肩,观察溺水者是否能说话,是否有眨眼和肢体活动
2. 呼叫援助  
呼喊求援,拨打120,并获取除颤仪(AED)
3. 开放气道  
侧头迅速清理口鼻内的泥沙水草,仰头提额开放气道。
4. 判断呼吸  
5~10秒内观察胸腹部是否有呼吸起伏。如溺水者存在自主有效呼吸,应置于稳定的侧卧位(恢复体位),以免因呕吐导致气道窒息。
5. 人工呼吸  
如果没有呼吸或仅有濒死样呼吸应尽快给予2~5次人工呼吸,每次吹气1秒,确保能看到胸廓有效的起伏运动。
6. 胸外按压与人工呼吸  
对人工呼吸没有反应者,立即开始30:2的胸外按压与人工呼吸。
7. 使用AED  
迅速擦干胸前皮肤,AED开机,并按照语音提示操作。
8. 重复ABCD步骤

来源:健康中国

## 七月卫生防病提示

### 健康教育

盛夏已至,天气以炎热、潮湿为主,病原微生物生长繁殖日趋活跃,蚊蝇孳生,易造成肠道传染病、蚊媒传染病等发生。安徽疾控温馨提示广大居民:注意预防发热伴血小板减少综合征、手足口病、肠道传染病、登革热和毒蘑菇中毒。

### 发热伴血小板减少综合征

发热伴血小板减少综合征是一种由发热伴血小板减少综合征病毒引起的、以蜱虫为传播媒介的自然疫源性疾病,临床表现以发热(多在38℃以上)、白细胞降低和血小板减少为主,部分患者可因肝、肾、心脏等多器官衰竭而死亡。该病在安徽省的高发季节为5-7月份,人群普遍易感,尤其在丘陵、山区、森林等地区生活、生产的农民或从事野外作业的人群感染风险更高。

1. 加强个人防护。野外劳作或活动时,穿浅色长袖衣裤和胶鞋,扎紧裤腿或把裤腿塞进袜子/鞋子里,使用驱虫剂喷涂裸露在外的皮肤;尽量避免在草地、灌木丛、树林等环境中长时间坐卧,避免蜱虫叮咬。

2. 做好媒介控制工作。定期清理住家周围的杂草,打扫禽畜圈舍,避免蜱虫滋生。若发现家中宠物、牲畜有蜱虫寄生时,需科学清除动物体表蜱虫,降低动物感染率。

3. 科学应对蜱虫叮咬。若蜱虫已叮咬皮肤,切勿生拉硬拽,避免蜱虫头部残留体内!可用酒精涂在蜱虫身上,使蜱虫头部放松或死亡,再用尖头镊子垂直向上取出蜱虫。取出后,再用碘酒或酒精局部消毒伤口,并密切观察身体状况2周,如出现发热、叮咬部位发炎破溃及红斑等症状,应及时就医。

### 手足口病

手足口病是由肠道病毒引起的一种儿童常见传染病,多发生于5岁及以下儿童。多起病急,以发热、手、足、口腔等部位出现皮疹或疱疹为主要特征。4-7月份为安徽省手足口病的流行季节,该病传染性强,易在托幼机构和学校等集体场所发生聚集性或暴发疫情。

1. 避免交叉感染。避免与患病儿童接触,共用餐具、毛巾等个人物品,防止

交叉感染;手足口病流行期间,家长尽量避免带孩子到人群密集、空气流通差的公共场所。

2. 保持良好卫生习惯。居室经常通风,尿布、毛巾、衣物、被褥等应经常换洗与晾晒,饭前便后、外出后要用洗手液或肥皂等正确洗手,对儿童常接触的玩具、餐饮具等物品定期清洁和消毒,可用含氯消毒剂进行擦拭或浸泡消毒。

3. 勤观察、及时就医。手足口病流行期间,家长应留心观察幼儿的口腔、手、足、臀部和膝盖等是否有疱疹或斑丘疹,如出现发热、出疹等症状时,及时带孩子到附近医院就诊,确诊后要居家护理治疗,避免外出和接触其他儿童。

4. 积极接种疫苗。接种肠道病毒71型(EV-71)灭活疫苗能有效预防EV-71感染引起的手足口病,也会减少手足口病重症和死亡的发生。建议6月龄-5岁儿童尽快完成免疫接种。

### 肠道传染病

肠道传染病是病原体经口侵入肠道引起感染而导致的一类疾病,夏季常见肠道传染病包括霍乱、细菌性痢疾、伤寒、副伤寒、甲肝、戊肝和阿米巴痢疾等,临床症状以恶心、呕吐、腹痛、腹泻、食欲不振等胃肠道症状为主。

1. 注意饮食卫生。贮存或加工食物时,生熟分开,避免交叉污染;吃剩的食物应及时储存在冰箱内,且储存时间不宜过长,不吃腐败、变质的食物;不生吃水产品,少食螺蛳、贝类、螃蟹等水产品;生食瓜果时要洗净。

2. 注意饮水卫生。不喝生水,选用瓶装水或开水,避免使用不干净的水漱口、刷牙、洗餐具等。

3. 保持手部清洁。正确洗手是预防肠道传染病的关键,饭前、便后、加工食品前要勤洗手,保持手部清洁,每次洗手应该用流动水至少清洗20秒。

4. 减少与肠道传染病患者的接触。尽量减少与肠道传染病患者的接触,患者用过的餐具、水杯、便器、卧具等注意清洗消毒,避免疾病的传播。

5. 及时就医。一旦出现腹泻、腹痛、恶心、呕吐等疑似症状,应及时到医疗机构就诊。如身边有腹泻、呕吐患者,要注意做好患者粪便、呕吐物的消毒处理,避免污染水和食物。

### 登革热

登革热是由登革病毒引起的由伊蚊传播的急性传染病,以突起高热,伴头疼、肌肉关节疼痛、眼眶痛为主要症状。每年的5-11月份是东南亚地区登革热的流行季节,也是安徽省发生登革热输入病例的高发季节。

1. 外出时做好个人防护措施。如需前往登革热流行地区或国家,应注意做好个人防护,外出时应穿浅色长袖衣服及长裤,并在外露的皮肤及衣服上喷涂蚊虫驱避剂;尽量不在蚊虫活动高峰时段在草丛、草地、垃圾桶旁逗留。

2. 及时就医。从登革热流行地区或国家归国人员,如在归国半个月内出现发热、皮疹、出血等症状时,应及时就医,并主动告知医生近期旅行史及蚊虫叮咬史。

3. 灭蚊虫、防叮咬。日常保持工作地、居住地环境清洁,及时清理房间的垃圾和卫生死角;房间内可安装蚊帐、纱门、纱窗或使用蚊香、灭蚊拍等驱蚊;外出时可随身携带驱避剂。

### 毒蘑菇中毒

毒蘑菇中毒,即毒蕈中毒,是指因误食毒蘑菇而引起的急性中毒。多数患者以恶心、呕吐、腹痛及腹泻等胃肠道症状为始发表现,随后可因摄入毒蘑菇的种类不同,而产生不同的器官损害,甚至导致死亡。每年6-8月份是各类野生蘑菇生长的旺季,加之夏季雨水充沛,各类蘑菇开启“疯长”模式,毒蘑菇中毒事件易高发。

1. 不采摘野生蘑菇。在郊外、路边草丛看到野生蘑菇时,不要因为好奇或为满足口腹之欲采摘野生蘑菇或来源不明的蘑菇。

2. 不购买野生蘑菇。请勿在路边摊随意购买蘑菇,尤其是没吃过或不认识的野生蘑菇,不要偏听偏信,轻易购买。

3. 不食用野生蘑菇。不食用自采或来源不明的野生蘑菇;集体聚餐、餐饮服务、民俗旅游等尽量不要加工食用野生蘑菇,以确保饮食消费安全。

4. 及时就医。食用野生蘑菇后,一旦出现头昏、恶心、呕吐等症状,应采用简易的方法进行催吐、导泻,并尽快到医院就诊;就医时建议携带剩余蘑菇样品,以备鉴定蘑菇的种类,采取正确的治疗措施。

来源:安徽疾控