
莱山区第一初级中学意外伤害事故 应急预案

（六）学生意外受伤或突发疾病

1. 报警报告。学生在学校意外受伤或突发疾病时，现场人员或获得事件信息的任何人要立即向学校领导报告，如情况轻微的，可由校医先行处置，如情况严重的，要立即拨打 120，由医院专业人员到校救治。学校要及时将相关情况报教育主管部门。

2. 一般处置程序

（1）任何人员在发现或获知学生意外受伤或突发疾病时，要立即向在场老师或班主任报告，伤情（病情）严重时或情况复杂时还应及时报告学校领导。

（2）有关工作人员或学校领导在接到报告后，要立即赶赴现场，启动应急预案。医疗救护组要先了解伤者情况，判断伤情，实施初步医疗救助；遇到重伤的或不能判断伤情的，要立即送医院救治，或立即拨打 120，请医院派出专业力量到校救治。

（3）及时通知受伤害学生的父母或其他监护人，以便做出救治决定，并作好安慰工作。

（4）警戒疏散组要根据现场实际情况，及时疏散围观人员，并设置警戒区域，维护现场秩序，保护现场。

（5）调查处置组要通过询问学生、老师，调取监控等途径，调查了解相关情况，做好有关记录，并采集有关证据，以利于对事故处理做到事实清楚，责任明确。必要时由公安机关介入调查，

学校要配合公安机关开展调查取证工作。

（6）如学生伤情严重或病情严重，学校按照有关处理程序，有序开展相关处置工作。

①学校要尽快与受伤学生家长接触，通报情况，**安抚**好家长。

②学校要召开有关老师、学生会议，及时通报情况，稳定情绪，统一认识。

③学校要根据调查取证情况，及时研究处理意见。在研究处理意见时，应邀请法律顾问、保险公司、家委会代表等人员参与。

④学校要派出代表，与受伤学生家长和对受伤学生负有赔偿责任的其他学生家长就研究处理意见做好沟通协调。必要时，请教育主管部门、公安机关或属地政府共同参与协调处理。

⑤学校要把调查情况和协调处理情况及时报教育主管部门。

3. 各种学生意外伤害事件的处置要点

（1）擦伤。擦伤是在摔倒或者发生碰撞后皮肤轻微破裂出血。①擦伤发生后要先用清水将伤口清洗干净，然后用碘伏消毒，最后用创可贴或者纱布包扎止血。②若发现几分钟后伤口仍未止血或者出现发炎应该及时送医院就医。

（2）扎伤。扎伤是皮肤被针状物品扎了一个小而深的洞，有轻微出血。因为伤口比较深，不好清理，特别容易感染。①应立即用温水和肥皂清洗伤口，然后包扎止血。②如果针状物品是金属材料，有生锈的，应及时送伤者去医院打破伤风疫苗。

（3）割伤。割伤是被刀片等锋利器具划破造成的损伤。①如果切口不大也不深，可立即用手指稍加挤压，然后进行初步消毒处理，最后盖上纱布加以包扎即可，也可直接贴上创可贴。②如果切割伤口较大较深，或者切割伤口的锐器生锈不洁，在进行创面处理以后，应及时送伤者去医院打破伤风疫苗，切割严重者，还要注射抗生素，以防伤口感染。

（4）异物嵌入。玻璃碎片、木屑等异物刺入皮肤，并在皮肤中无法取出。①要先用 75%酒精消毒过的小镊子等工具将伤后的异物取出来，再清洗伤口，然后涂抹抗生素软膏，包扎伤口。②如果异物无法取出，要及时送伤者去医院就医。

（5）骨折。骨折是指由于外伤或病理等原因致使骨质部分或完全断裂的一种疾病。外伤性骨折较为常见。有学生骨折时一定要注意救助的方法，以免加重伤者损伤。①用双手稳定受伤部分，限制骨折处活动，并放置软垫，用绷带、夹板或其他替代品固定伤肢。若无夹板，可用自身躯干或健侧肢体固定。如 upper 肢受伤，可将伤肢固定在胸部；下肢受伤，则将伤肢固定在另一下肢；脊髓骨折应将病人放于担架上，要平卧搬运。②垫高伤肢，减轻肿胀。如包扎后伤肢出现麻痹等症状应立即松开绷带。③如伤口已有脏物或者异物，不要用水冲洗，不要使用药物，不要拔出，也不要试图将裸露在伤口处的断骨复位。应在伤口覆盖灭菌纱布，然后适度包扎固定，并及时送医院救治。

（6）烫伤和烧伤。受伤面积不超过 9%的为轻度烧（烫）伤，

10%以上的为中重度烧（烫）伤（儿童 5%以上），严重时可能危及伤者生命安全。①应迅速脱离热源现场，立即脱去燃烧、灼烫的衣服。无法脱去时，应用冷水浇灭或用棉被捂灭。若衣服粘在皮肤上，不要强行撕脱，可用剪刀剪开。对粘在创面上的衣物等，应由医务人员去除。②烧烫伤部位紧急用冷水浸泡或冲洗 20 分钟以上。轻度烧伤可用牙膏、烫伤膏或芦荟叶涂在患处。中、重度烧伤，不可刺穿水疱，不涂任何油剂、药物。③包扎伤口。就医前，可在伤创面上覆盖消毒纱布后再包扎，以防伤口感染。

（7）呼吸道异物阻塞。呼吸道异物阻塞，是指急性的外在或内在原因引起的呼吸道的阻塞或障碍。如果呼吸道阻塞不能迅速解除，将发生完全性的呼吸、心跳停止。①碰到呼吸道异物阻塞时，救护者可站在病人身后，用双手抱住病人的腰部，一手握拳，拇指的一侧抵住病人的上腹部剑突下、肚脐稍上处，另一只手压住握拳的手，两手用力在病人腹部做快速向内上方向的挤压动作。重复直到异物排出。②当病人意识不清、昏迷倒地时，救护者应面向病人，两腿分开跪在病人身体两侧，双手叠放，下面手掌根放在病人的上腹部剑突下、肚脐稍上处，朝病人上腹部做快速向内上方向的挤压动作。③幼儿发生呼吸道异物阻塞时，须将患儿面朝下，头部低于身体，放在救护者的前臂上，再将前臂支撑在大腿上方，用同一只手支撑患儿的头、颈及胸部，用另一只手拍击患儿两肩胛骨之间的背部，使其吐出异物。如果无效，可将患儿翻转过来，面朝上，放在大腿上，托住其背部，头低于

身体，用食指和中指猛压其下胸部（两乳头连线中点下方一横指处），反复交替进行拍背和胸部压挤，直至异物排出。④鱼刺、骨头卡在喉咙上，不要说话，立即低下头，不要吞咽，一般情况下 5 分钟后异物可自行通过。⑤对呼吸停止者，排除异物后，立即实施人工呼吸。

（8）眼灼伤。各种化学物品的溶液或粉尘意外进入眼内，或不慎接触到强烈的化学气体，都有可能引起眼灼伤，严重时可导致血管性角膜白斑、眼睑畸形、眼球萎缩，甚至失明。①眼睛灼伤后，应尽快用大量清水冲洗眼睛，清除致伤物。热烧伤时，也可用冰袋敷眼，加速降温，减轻眼内组织损伤。②冲洗时不要溅及未受伤的眼睛。冲洗后，用清洁敷料覆盖保护伤眼，迅速前往医院。③不要用手揉眼睛。

（9）触电。人的身体直接接触电源，简称触电。电击可引起组织烧伤、心室停搏以及中枢神经损害、呼吸麻痹等。触电急救，首先要使触电者迅速脱离电源，分秒必争，越快越好。因为电流在人体通过时间越长，后果越严重。①发现有人触电后，立即关闭开关、切断电源。若无法切断电源，可用干燥木棒、皮带等绝缘物品挑开与人接触的电线，或用木棒将人推开，还可用绳子套住触电人将其拉开，使其脱离电源。抢救者万不可直接触摸触电者。②将触电者迅速移至就近的通风处仰卧，立即检查触电者有无呼吸，摸一摸劲动脉有无搏动。并将其上衣和裤带放松，检查触电者的口腔，清理口腔黏液。③若触电者呼吸、心跳不规

则或已停止，应就地立即做人工呼吸和实施心肺复苏。抢救应持续，不可中断。④若有电烧伤伤口，应进行包扎及时到医院救治。

（10）胸腹外伤。当发生利器刺入胸、腹部或肠管外脱事故时，不能随便处理，以免因出血过多或脏器严重感染而危及伤者生命。①已经刺入胸、腹部的利器，千万不要自己取出。应就近找东西固定利器，并立即将伤者送往医院。②因腹部外伤造成肠管脱出体外，千万不要将脱出的肠管送回腹腔。应在脱出的肠管上覆盖消毒纱布或消毒布类，再用干净碗或盆扣在伤口上，用绷带或布带固定，迅速送医院抢救。③及时拨打 120 急救电话。

（11）高处坠落。（是否属于突发公共卫生范围）高处坠落，往往容易造成重伤，如骨折、颅内出血、内脏破裂等，此时千万不要将坠落在地的孩子抱住或抱起摇晃，这是极其危险的，很有可能造成不同部位骨骼错位，甚至导致更为严重的后果。①立即拨打 120 急救电话，讲清楚事发类型以及目前的状况。②尽量不要移动孩子身体，避免造成二次伤害。③保持孩子跌落后的原状，并将其头部轻轻偏向一侧适当后仰，迅速用手指或其他卫生工具清除其口腔和鼻腔内、外的血丝、呕吐物及其他异物，以免其气管被堵塞造成窒息。④如出现呼吸、心跳停止，要给予人工呼吸和心脏按压。⑤救护车到达现场后，协助医生做好救治工作。

4. 各种突发疾病的处置要点

（1）中暑。①如果发现有人中暑，应当马上把病人转移到通风的地方，如树荫下。②使病人仰卧，解开衣领，脱去或松开

外套。若衣服被汗水湿透，应更换干衣服，同时开电扇或开空调（应避免直接吹风），以尽快散热。③用湿毛巾冷敷头部、腋下以及腹股沟等处，有条件的话用温水擦拭全身，同时进行皮肤、肌肉按摩，加速血液循环，促进散热。④在患者意识清醒后，可让其饮用一些绿豆汤或者是淡盐水，或者服用一些人丹和藿香正气水等以帮助解暑。⑤一旦出现高烧、昏迷抽搐等症状，应让病人侧卧，头向后仰，保持呼吸道通畅，同时立即拨打 120 电话，求助医务人员给予紧急救治。

（2）突发心脑血管病。当有人出现持续性胸闷或胸痛时，要考虑是否发生了心肌梗塞。①让病人就地安卧，不要翻身，不要让其肢体活动，不要让病人说话，周围的人也不要大声说话，如病人有急救药，如硝酸甘油，可马上含服硝酸甘油片。②要注意开窗通风，保持室内空气流通。③及时拨打 120 急救电话。如果有人发生头疼、头晕，或是突然摔倒，这时需要判断是否发生了脑血管病。①首先让病人躺在地上，观察其是否神志清醒，是否会回答问题。往往发生脑血管病的病人会出现意识障碍，神志不清等症状。②然后解开患者衣服和腰带，保持呼吸通畅。如果病人要呕吐，可将其头转向侧面，防止呕吐物流到气管里。③立即拨打 120 急救电话。

（3）癫痫。由脑部疾患或脑外伤等引起的一种病，俗称羊角风。发作时突然昏倒，全身痉挛，有的口吐白沫，严重时可能出现脑水肿、脑疝、呼吸循环衰竭甚至死亡。①当病人在感到有

发病征兆时，应尽快找安全的地方坐下或躺下，以防止意外情况发生。②当病人发生全身抽搐将要倒地时，要让其慢慢倒下，趁病人嘴巴未紧闭前，迅速将手绢、纱布等卷成一团塞在病人牙齿之间，以防咬伤舌头；如病人牙关紧闭不要强行撬开。③如病人倒地且面部着地时，要使其翻身，解开衣服、裤带，擦去口鼻处的呕吐物，保持呼吸畅通；病人抽搐时不要强行按压其身体，也不要强行灌药。④不要采用针刺、掐人中等方法刺激病人，更不要用凉水冲浇病人。如患者连续发病，间歇期间仍是神态昏迷，这是该病危重的表现，应立即注射较大剂量的鲁米那针剂，并尽快送医院抢救。

（4）哮喘。①首先应该让病人坐下或是半卧状，保持病人的腰向前倾，这样有利于病人呼吸。②如果病人随身携带缓解哮喘发作的药物，要立即协助其用药。③如果病人没有随身携带药物，要快速用吸氧瓶给予病人及时的吸氧抢救。④病人发作时，要及时疏散周围的人，保持病人处于通风、新鲜的空气条件下。⑤要注意病人的保暖措施，不要让病人着凉。⑥在进行急救的过程中，要及时拨打 120 急救电话，急救车到来之前，要密切观察病人病情，以防病情恶化。

5. 善后工作

（1）学校要牵头做好调查处置工作，如事态严重时，要配合公安机关做好调查处置工作。

（2）根据调查处置结果，查找学校安全管理方面的薄弱环节

节，并采取整改措施。

（3）定期与家长沟通，了解学生伤情或病情，经常组织人员到医院看望受伤学生，协助有关部门处理好治疗、康复、医疗费和保险赔付等问题。

（4）对学生进行心理辅导，消除事件对其心理的不良影响。

（5）进一步加强学校的安全教育、安全培训和安全管理，增强师生的安全防范意识和应急处置能力。

七、善后与恢复

突发公共卫生事件应急处置完成后，工作重点应马上转向善后与恢复行动，争取在最短时间内恢复学校正常秩序。

（一）尽快恢复学校正常教学秩序。对因传染病流行而致暂时集体停课，必须对教室、阅览室、食堂、厕所等场所进行彻底清扫消毒后，方能复课；因传染病暂时停学的学生，必须在恢复健康，经有关卫生部门确定没有传染性并出具有效的病愈证明后方可复学；因水源污染造成传染病流行的学校，其水源必须经卫生部门检测合格后，方可重新启用。

（二）依法依规追究责任。根据调查结果，对导致事件发生的有关责任人或责任单位，依法追究。

（三）做好相关人员的善后工作。学校应认真做好或积极协调有关部门做好受到突发公共卫生类事件损害的相关人员的善后工作。

（四）总结经验教训。学校要总结经验教训，调查、总结原

因，找出预防、预警和处置环节中出现的问题，及时修订应急预案，对管理上的薄弱环节进行整改。

八、应急保障

（一）信息保障。学校要建立健全并落实突发公共卫生类事件信息收集、传递、报送、处理等各环节运行机制，完善信息传输渠道，保持信息传输设施和通讯设备完好，保持通讯方便快捷，确保信息报送渠道的安全畅通。

（二）物资保障。学校应建立处置突发公共卫生类事件的设施设备（如传染病隔离场所、紫外线灯等）、消毒药品储备，为妥善处置突发公共卫生事件提供物资保障。

（三）资金保障。学校应逐年增加日常应急演练、宣传、培训经费，把应急教育经费列入年度预算。

（四）人员保障。学校应加强卫生队伍建设，定期开展突发公共卫生类事件防控的专业知识培训，为应急预案的启动提供人员保障。

（五）培训演练保障。学校应配合卫生部门，定期组织开展应急演练。