

女

全

2023

# 校内意外伤害事故 处理方法

教

育

江阴市第二中学 章育莹

2023.7

# 目录

01

意外类型

02

伤情类型

03

急救办法

04

预防措施

01

意外类型

# 意外伤害的种类



01 交通事故



02 运动伤害



03 食物中毒



04 踩踏事故



05 溺水



06 用电安全



07 校园暴力



08 特异体质



09 自然灾害



10 设备事故

# 交通事故



人们在道路上要按照交通法规的规定，安全地行车、走路，避免发生人身伤亡或财物损失。

挫伤、擦伤、骨折、  
脑震荡、胸部创伤、腹部脏器损伤

# 运动损伤



## ● 肌肉拉伤

肌肉在单一次的强大收缩作用下，或者不正常的肌肉协调、活动，而形成的肌肉受伤情形，最常见的是大腿肌肉拉伤。

## ● 挫伤

所谓挫伤是指皮下组织受钝力性撞击所造成的创伤，最常见的是被球击中身体

## ● 韧带损伤

韧带在单一次的关节过度伸展下，形成韧带受伤的情形，最常见的是踝关节外侧韧带扭伤。

## ● 骨折

骨骼经由外力的冲击而折断或是由于疲劳或训练过度时亦易发生。可分为闭锁性和开放性骨折

# 食物中毒

Food poisoning →



食物中毒就是指因食材中的有毒物质而造成人体的副作用，一般包含细菌感染(如大肠杆菌)、酸类(如化肥)、动物与植物性(如河豚鱼、荷兰豆)和念珠菌性(毒蘑菇)四种。

食物中毒，有单人中毒，也有人群中毒，其病症以恶心想吐、呕吐、腹痛、腹泻主导，通常伴随发烧。呕吐腹泻比较严重的，还可能产生脱水、代谢性酸中毒，乃至休克、昏迷等病症。



防止食物中毒的关键方法是留意清洁卫生及食品环境卫生

# 踩踏事故



是指在聚众集会中，特别是在整个队伍产生拥挤移动时，有人意外跌倒后，后面不明真相的人群依然在前行，对跌倒的人产生踩踏，从而产生惊慌、加剧的拥挤和新的跌倒人数，并恶性循环的群体伤害的意外事件

有人跌倒

受到惊吓、恐慌

过于激动

好奇心驱使

# 溺水事故



误区警示

01

人溺水后不会大声呼救

02

自然水域复杂，会游泳也有可能溺水

03

只要有水就有可能溺水，如游泳池、浴缸甚至水桶

04

不主动下水也有可能溺水，如捡拾物品，甚至路过

05

缺乏救援经验，切忌下水救人

06

溺水救援成功率不高，因为具备有效救援条件的情况不多

# 设备事故

因设备老旧或使用不当  
引起的事故

在足球门上做引体向上、攀爬

01



02

体育器材维护不当，生锈、脱落、没有固定

# 意外伤害的种类



06 用电安全



08 特异体质



07 校园暴力



09 自然灾害

02

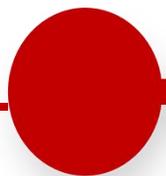
伤情类型



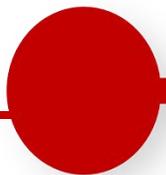
外伤出血



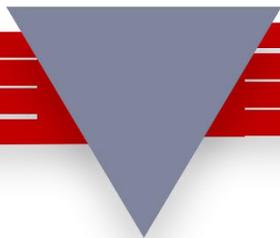
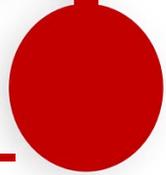
溺水 烫伤



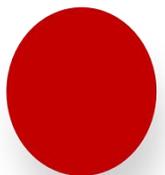
抽筋 癫痫



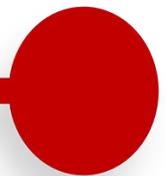
崴脚



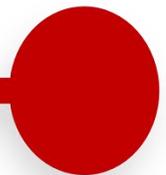
骨折、韧带拉伤



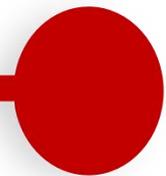
异物入眼  
异物卡喉



低血糖 中暑



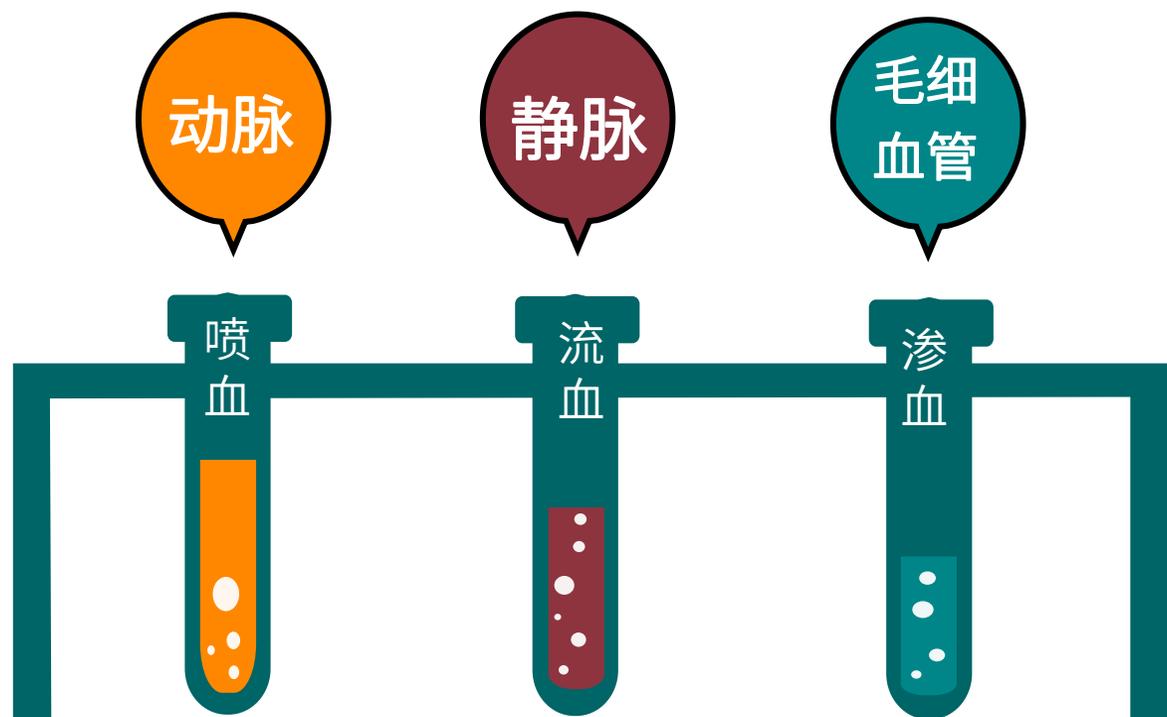
腹痛 胸痛



03

急救办法

# 外伤出血



适当除污消毒

四肢出血可以用止血带

最简单有效的方式：  
压迫止血，哪里出血压哪里！

## 外伤出血——擦伤



- 1、清创止血，当患者出现擦伤后需要首先给予清创，用生理盐水、双氧水、碘酒、碘伏等冲洗创面，使擦伤伤口恢复清洁，然后再给予止血治疗。
- 2、包扎,对伤口处理后还需要用无菌敷料包扎伤口，然后用胶带固定敷料。
- 3、送医缝合，如果擦伤伤口比较深或者擦伤伤口较长，当伤口清创后还需要对伤口进行缝合。

## 外伤出血——鼻出血



## 外出血——鼻出血



①

儿童鼻出血的基本处理方法，即“取坐位头前倾，捏鼻孔嘴呼吸，不松手10分钟”。

②

在局部按压止血的同时，还可以用冷水袋或湿毛巾敷前额和颈部，通过冷刺激使血管收缩，从而减少出血。

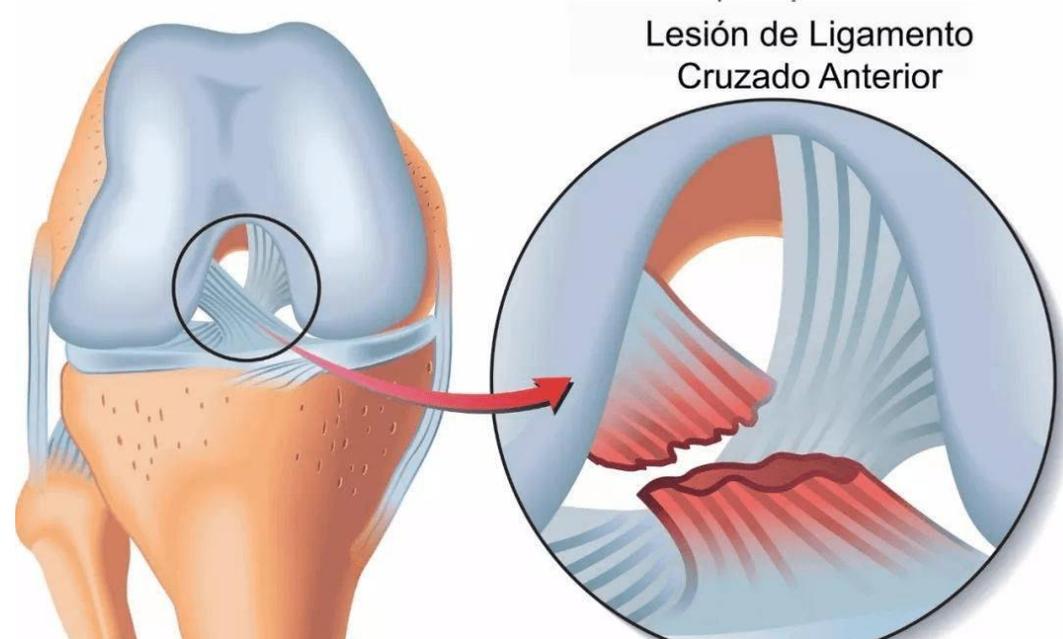
# 韧带损伤

韧带拉伤多是由于扭伤，或者由于交通事故等暴力伤、摔伤导致，当出现韧带拉伤后，患者可能会出现关节疼痛、局部肿胀淤血以及关节活动受限等症状，需要及时进行治疗。

1、关节疼痛：在韧带拉伤处由于韧带的断裂或者部分撕裂，导致伤处出现明显的疼痛症状，特别是在关节活动时疼痛非常明显

2、局部肿胀淤血：韧带拉伤之后也可能伴有少量的皮下出血，这时就可以出现明显的肿胀，还可以看到皮下的青紫瘀斑

3、关节活动受限：关节不稳定性增加以及局部肌肉痉挛，就可以出现关节活动明显受限症状



## 韧带损伤——崴脚

脚崴了之后常常会有脚踝部位疼痛、肿胀，脚腕关节活动受到限制等症状。在医学上，踝关节扭伤有很多种，如根据崴脚的方向可分为外侧/内侧踝关节扭伤、下胫腓联合扭伤（高位踝关节扭伤）。通常，踝关节扭伤会伴有韧带损伤，进而导致踝关节的稳定性、平衡协调感觉以及定向活动的能力下降。

其中，外踝扭伤是运动中最常见的踝关节损伤类型，且大部分的踝关节扭伤都涉及距腓前韧带损伤。这个韧带是一个非常重要的韧带，对于维持脚踝关节的基本解剖关系的意义重大。假如该韧带损伤，将会大大降低脚踝关节的运动能力。

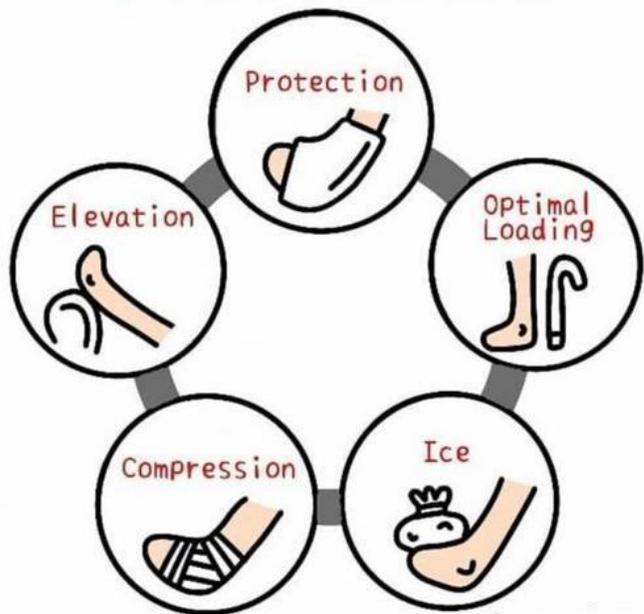
另外，如果反复发生踝关节扭伤，则会导致关节结构不稳定，本体平衡协调感觉丧失，进一步导致习惯性扭伤。对此，有一项针对篮球运动员的研究发现，踝关节重复扭伤的可能性几乎是首次扭伤的5倍。



# 韧带损伤——崴脚

## 急性伤害处理原则

### P.O.L.I.C.E



马上找“警察” (Police)

一般情况下，踝关节急性扭伤后需要拍X线片，以此排除骨折的可能性。假如是急性的单纯踝关节扭伤且不伴有骨折就大都可以遵循“POLICE”原则进行保守治疗。

**P**rotect: 保护，佩戴护具以保护踝关节

**O**ptimal **L**oading: 适当负荷，适当负重行走

**I**ce: 冰敷。每2至3小时冰敷15至20分钟，伤后48小时内使用或持续到肿胀缓解为止。

**C**ompression: 加压

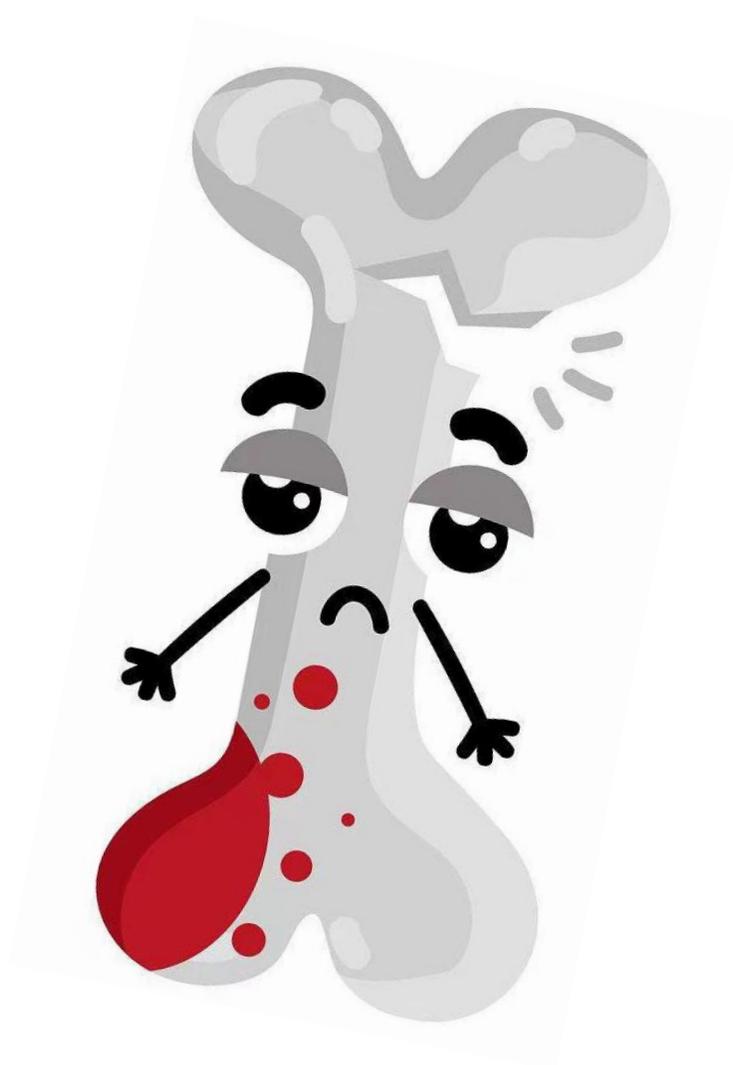
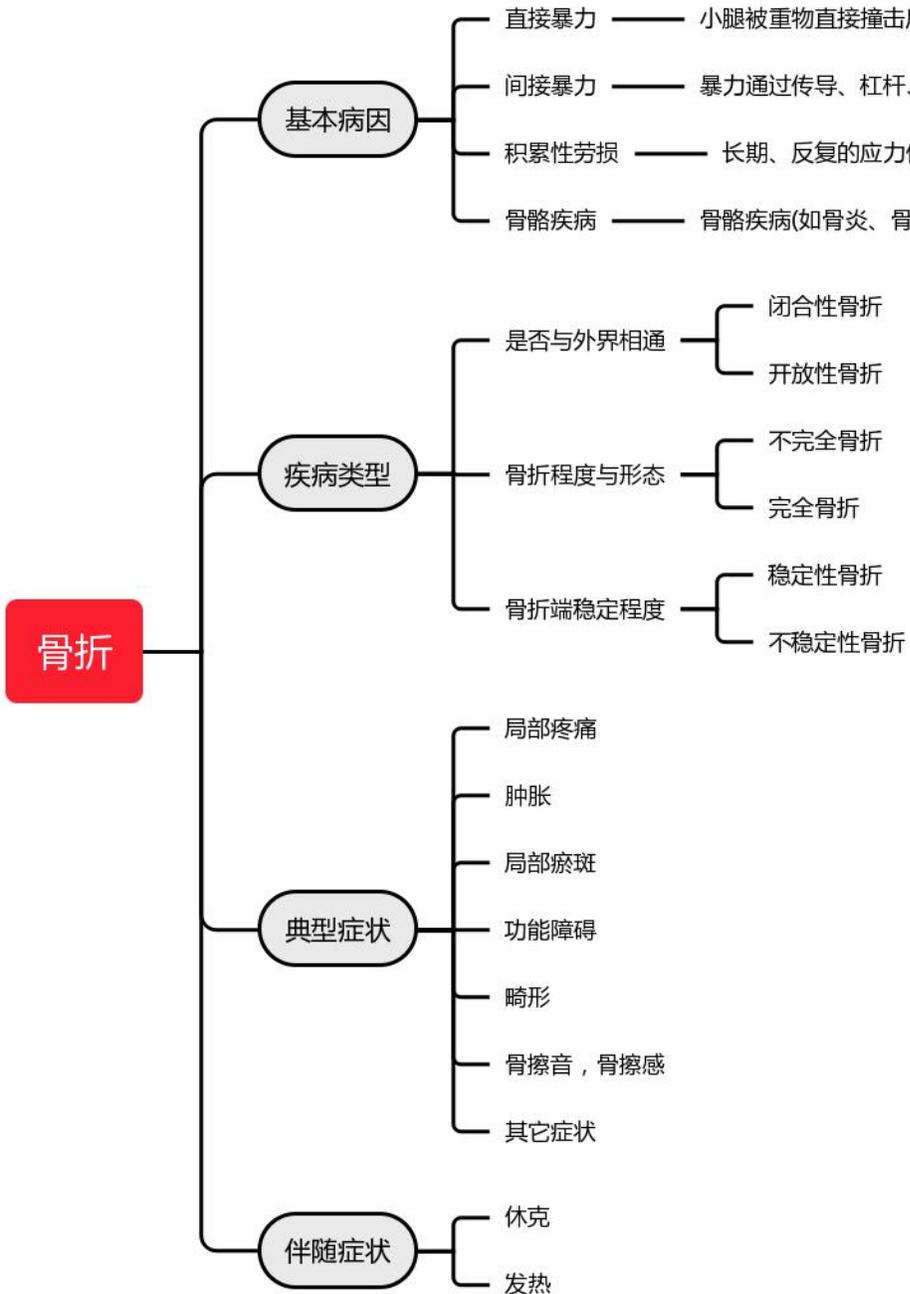
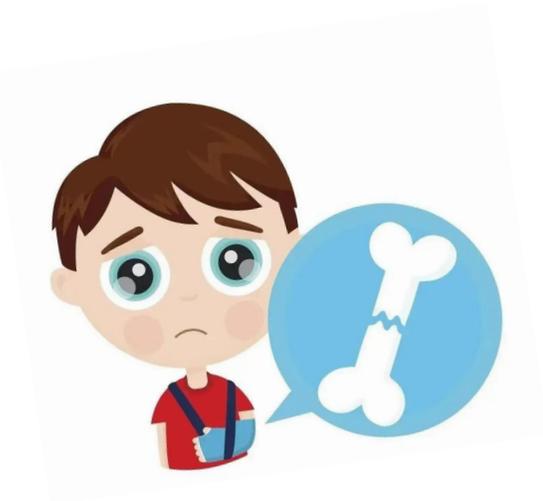
尽早使用弹力绷带进行加压包扎，能减轻肿胀。但也要注意不能绑的太紧，不然会影响患侧足部的血液供应。

**E**levation: 抬高

不论是坐着还是躺着，都需要保持患侧足部抬高到心脏水平以上，以进一步缓解肿胀。

# 骨折

骨折是指骨的完整性破坏或连续性中断。



# 骨折

1、包扎伤口：开放性伤口、骨折等需要积极进行局部消毒、加压包扎、止血，这样可以减少出血，并且防止引起二次污染，可在近心端进行绑扎，减少出血；

2、妥善固定：固定是骨折急救的重要措施，凡是怀疑存在骨折的都应该按骨折进行处理，进行局部保护制动，通常选用夹板、支具进行固定，也可以就地取材，用木板、木棍、雨伞、书本进行固定。如果没有任何材料的时候，上肢可以固定在胸部，下肢可以将患肢与对侧健肢捆绑固定；

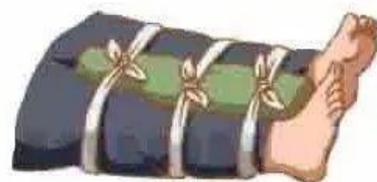
3、迅速转运：经过初步处理妥善、固定以后，尽快转移到当地医院进行后续治疗；



手骨折



手臂骨折



上臂骨折



脚尖骨折

# 烫伤



一般指热力，包括热液（水、汤、油等）、蒸气、高温气体、火焰、炽热金属液体或固体（如钢水、钢锭）等所引起的组织损害，主要指皮肤和/或黏膜，严重者可伤及皮下或/和黏膜下组织，如肌肉、骨、关节甚至内脏。

烫伤是由热液、蒸气等所引起的组织损伤，是热力烧伤的一种。

# 烫伤

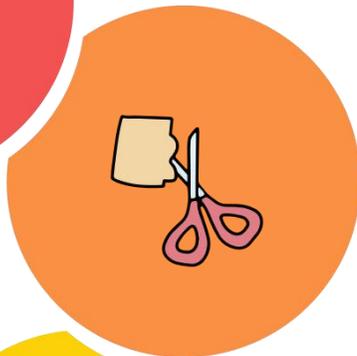
## 冲

以流动的自来水冲洗或浸泡在冷水中，至少10分钟，不可直接用冰块敷



## 脱

降温后脱衣物，如有黏连，不可强行撕拉。有水泡不要弄破。



## 泡

继续浸泡在冷水中30分钟，受伤面积较大的，不要浸泡太久



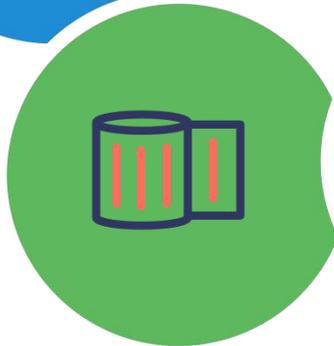
## 送

如有需要，及时送医院



## 盖

无菌纱布覆盖，不宜用药水、牙膏和酱油等有色物品涂抹，以免误导医生对病情的判断，也会两次刺激创口引发感染。



# 化学烧伤

部位：皮肤、胃肠道、眼睛、呼吸道

- 脱离环境，剪除污染衣物  
流动冷水持续冲洗
- 时间15-30分钟或更长
- 灼热感消失

中和剂



洗胃



蛋清



## 眼化学伤

- 第一要务不是寻求马上去医院立刻就地取材，寻找最近水源，如自来水、矿泉水、凉白开，或者井水、河水反复冲洗至少30分钟，尽可能翻开眼皮，多角度全方位冲洗眼睛
- 带化学物品包装纸或少量样品前往医院，方便医生迅速判断其酸碱性
- 生石灰之类固体化学物品，用干净棉签或蘸取食用油的干净棉棍把眼内石灰残渣剔掉，再用大量清水冲洗



# 异物入眼



# 中暑

请问你是不是想热死我



中暑是在暑热季节、高温和（或）高湿环境下，由于体温调节中枢功能障碍、汗腺功能衰竭和水电解质丢失过多而引起的以中枢神经和（或）心血管功能障碍为主要表现的急性疾病。

**先兆中暑：**出现大量出汗、口渴、头昏、耳鸣、胸闷、心悸、恶心、体温升高、全身无力。

**轻度中暑：**除上述病症外，体温 $38^{\circ}\text{C}$ 以上，面色潮红，胸闷，有面色苍白，恶心、呕吐、大汗、皮肤湿冷、血压下降等呼吸循环衰竭的早期症状

**重度中暑：**除上述症状外，出现昏倒痉挛，皮肤干燥无汗、体温 $40^{\circ}\text{C}$ 以上等症状

# 中暑

## 已经中暑



立即将病人移到通风、阴凉、干燥的地方，如走廊、树阴下让病人仰卧，解开衣扣，脱去或松开衣服。

如衣服被汗水湿透，应更换干衣服，同时开电扇或开空调，以尽快散热尽快冷却体温，降至38度以下。

具体做法有用凉湿毛巾冷敷头部、腋下以及腹股沟等处；用温水或酒精擦拭全身；冷水浸浴15至30分钟

意识清醒的病人或经过降温清醒的病人可饮服绿豆汤、淡盐水等解暑

还可服用人丹和藿香正气水。另外，对于重症中暑病人，要立即拨打120电话，以求助医务人员紧急救治

# 晕厥

突然 短暂 完全的意识丧失

迅速恢复

脑血流灌不足

安静

平卧

温开水

迅速送医院



## 昏迷/抽搐

- 有无脉搏，呼吸是否正常
- 注意用药物因素：胰岛素、口服降糖药物、中毒
- 防窒息，侧头
- 迅速就诊

了解急诊卒中绿色通道：一站式CT，  
紧急溶栓/取栓，越早越好



# 异物入喉——海姆立克



呼吸道异物窒息发生在我们每个人身边！

01

我国每年有大量的呼吸道异物窒息导致死亡的病例，根据中国资料分析，由意外损伤造成的死因中主要为意外窒息，占婴儿意外死亡中的90%，而导致窒息的主要原因就是气道异物阻塞，使孩子的呼吸完全不能进行。因此，意外一旦发生几乎没有入院急救的机会。

02

食物、异物卡喉常见于进食或口含异物时嬉笑、打闹或啼哭而发生，尤其多见于儿童。表现为突然呛咳、不能发音、呼吸急促、皮肤发紫，严重者可迅速出现意识丧失，甚至呼吸心跳停止

# 异物入喉——海姆立克



## 判断病人是否呼吸道异物

此时可以询问病人：“你被东西卡了吗？”

- 如病人点头表示“是的”，即立刻施行“海姆立克”手法抢救。
- 如无这一苦恼征象，则应观察以下征象：
  - 1、病人不能说话或呼吸
  - 2、面、唇青紫
  - 3、失去知觉



# 成人“海姆立克”急救手法（站位）

**第一步** 施救者站在患者后面，脚成弓步状，前脚置於患者双脚间。

**第二步** 以大拇指侧与食指侧对准患者剑突与肚脐之间的腹部，具体在肚脐上两横指处。

**第三步** 用左手将病人背部轻轻推向前，使病人处于前倾位，头部略低，嘴要张开，有利于呼吸道异物被排出。

**第四步** 另一手置于拳头上并握紧，双手急速冲击性地、向内上方压迫其腹部，反复有节奏、有力地进行，以形成的气流把异物冲出。这一急救法又被称为“余气冲击法”。



# 成人“海姆立克”急救手法（卧位）



如果发现病人意识不清卧位在地，或是病人在站立不便于操作者进行施救时，取患者于仰卧位，

01

首先开放病人的呼吸道，

02

然后救护者骑跨在病人大腿外侧，一手以掌根按压肚脐与剑突之间的部位，另一手掌覆盖其手掌之上，进行冲击性地、快速地、向前上方压迫，反复至呼吸道异物被冲出。

03

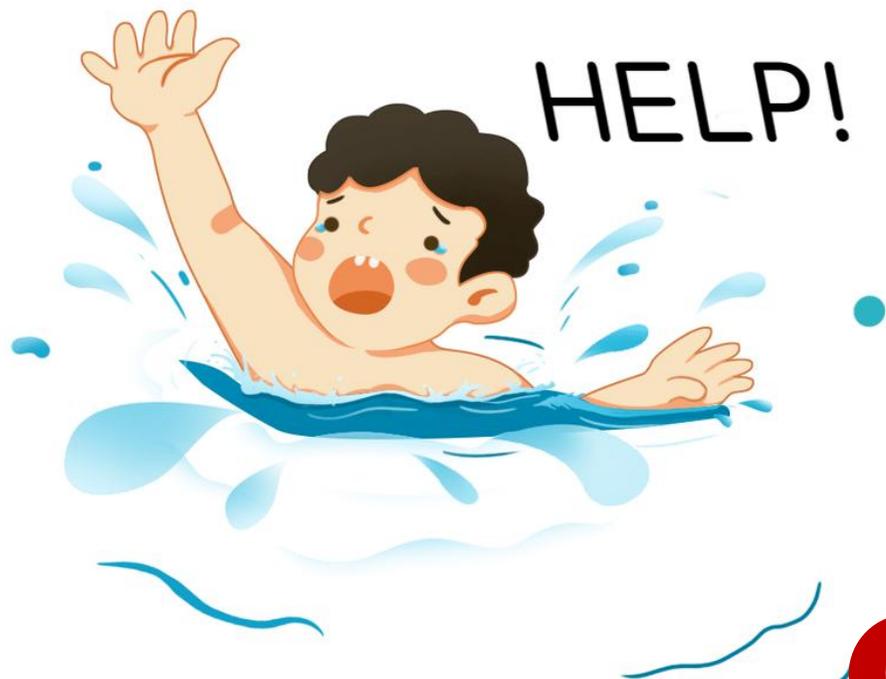
检查口腔，如异物已经被冲出，迅速用手指从口腔一侧钩出。

04

呼吸道异物取出后，应及时检查呼吸心跳，如无，应立即行心肺复苏术。



## 溺水事故——表现



溺水者面部青紫、肿胀、双眼充血，口腔、鼻孔和气管充满血性泡沫。肢体冰冷，脉细弱，甚至抽搐或呼吸心跳停止

01 人溺水后不会大声呼救

02 溺水者也无法挥手求救

03 头发可能盖在额头或眼睛上

04 眼神呆滞，无法专注或者闭上眼睛

05 溺水者在水中是直立的，没有踢腿的动作，只能挣扎20—30秒，之后就会沉下去

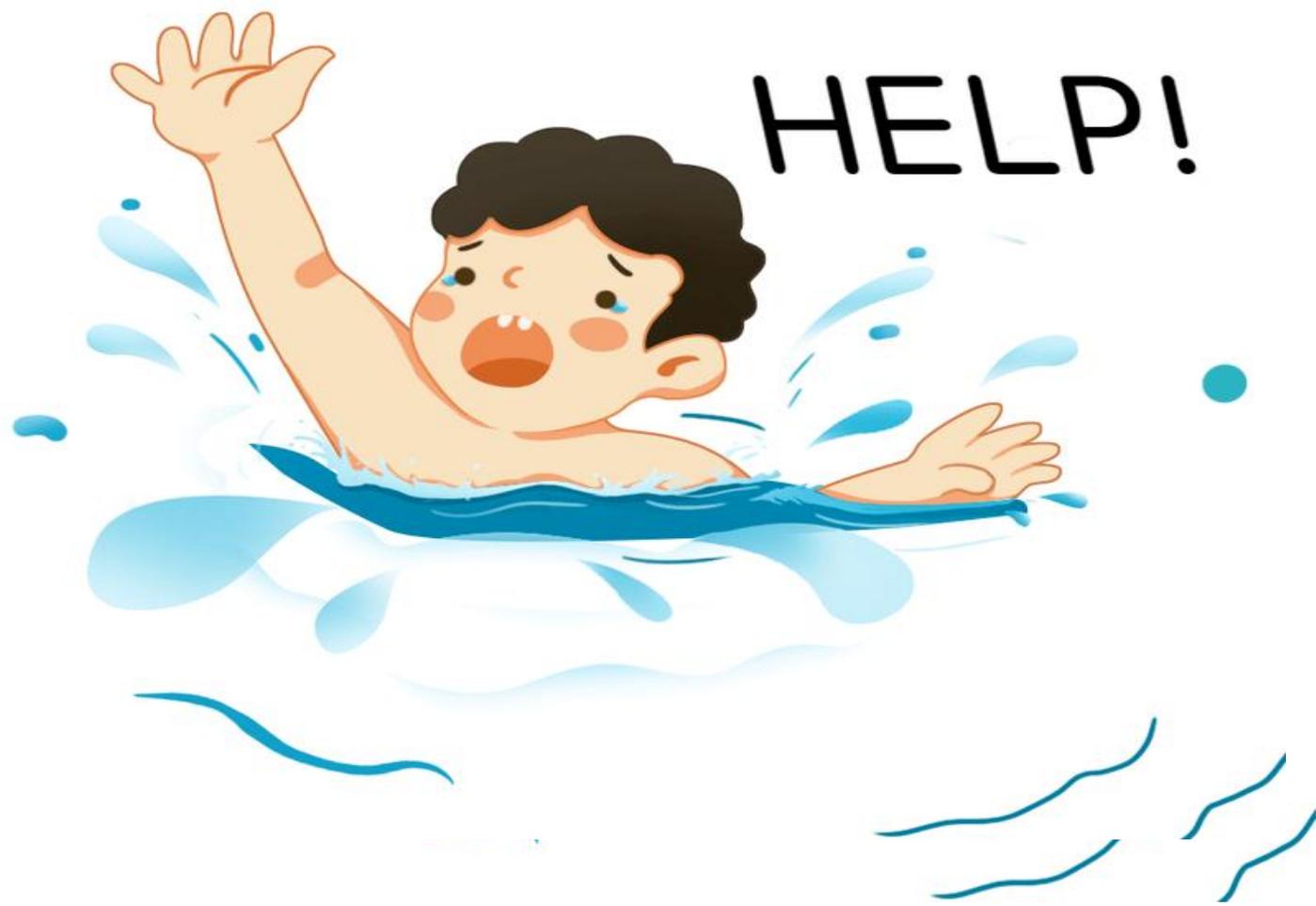
06 头在水中，嘴在水面，头后仰，嘴巴张开。小孩的头可能前倾

07 他们看起来可能只是抬头看天空、岸际、泳池边或码头

08

对孩子来说，一般戏水都很闹腾，一旦安静下来，就要引起注意

# 溺水事故——救助



# 心脏骤停

心脏骤停是指心脏射血功能的突然终止，大动脉搏动与心音消失，重要器官（如脑）严重缺血、缺氧，导致生命终止。

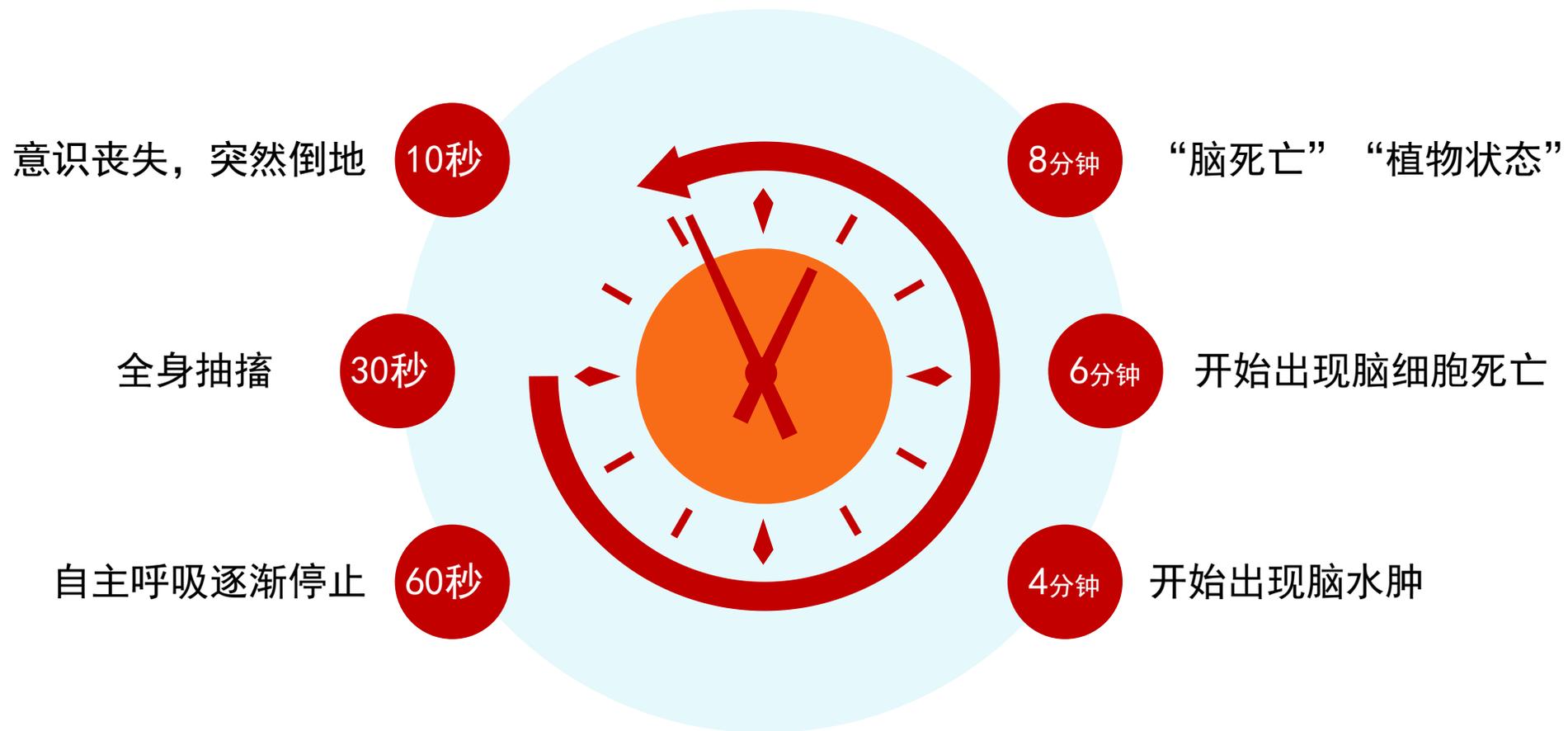
引起心跳骤停最常见的是心室纤维颤动。

若呼唤病人无回应，压迫眶上、眶下无反应，即可确定病人已处于昏迷状态。

再注意观察病人胸腹部有无起伏呼吸运动。如触颈动脉和股动脉无搏动，心前区听不到心跳，可判定病人已有心跳骤停



# 心脏骤停



# 心肺复苏术



黄金4分钟

开始抢救时间	心肺复苏成功率
<4分	60%
4分-6分	10%
>6分	4%
>10	0.09%

# 心肺复苏术

## 友情提醒

请在专业学习与  
实践操作后再进行  
心肺复苏术的施救！



04

预防措施

# 做为班主任，你应该

01



了解调查

全班学生的特异体质、患病情况、既往病史，特别是插班生，做好记录。

02



信息登记

对了解的情况进行详细登记，留存资料

03



及时告知

学校—任课教师—学生三方情况的互通  
安全教育

04



查安全隐患

特异体质人员是否采取了必要的措施，  
是否有学生不守纪律和活动安排

05



救治保护

发现学生出现疾病或不适症状时，应立即采取应急措施，缓解症状，防止出现新的或更大的危险。校医，家长

# 做为体育老师，你应该

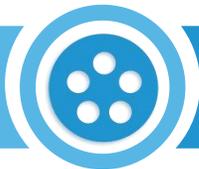
01



了解调查

全班学生的特异体质、患病情况、既往病史，特别是插班生，做好记录。

02



及时告知

告知学生哪些身体条件不能上课或参加相关活动或需要降低强度的

03



随时关注

课前课后清点人数，了解学生情况（全程关注）；准备活动充分有效；

04



查安全隐患

特异体质人员是否采取了必要的措施，是否有学生不守纪律和安排  
保证场地器材无安全隐患

05



救治保护

发现学生出现疾病或不适症状时，应立即采取应急措施，缓解症状，防止出现新的或更大的危险。校医、班主任

**请大家批评指正**

工作中没有意外，一切尽在掌握中！