



7月1日,来自北京急救中心、北京市红十字会、北京国际SOS救援中心、北京市登山运动协会等单位的9位专家,就“北京急救体系”展开讨论 西城区红十字会副会长袁利提议

服务业人员应会急救

相关链接

暑期要防食物中毒

自入夏以来,北京市连续发生多起四季豆等食物中毒事件,涉及300余人。对此,相关部门下发文件,提醒广大市民注意各类食品安全,谨防食物中毒。一旦发生食物中毒,如何正确处理呢?

据304医院急救部何忠杰主任介绍,食物中毒通常是指食用了含有某种毒素的食物,引起的急性中毒症状。其原因可分为细菌性和非细菌性两种。非细菌性中毒可分为四类:一是食用了有毒的化学性物质污染过的食物;二是本身含有毒物质,在加工过程中又没有除去的食物,如杏仁、鲜黄花菜、未煮熟的扁豆、内脏没有洗净的河豚等;三是在贮藏过程中产生或增加了有毒成分的食物,如发芽的土豆、霉变的甘蔗、霉变的红薯等;四是外形与无毒食物难以区别,而实际上又有毒的食物,如毒蘑菇等。另外,还有一些植物易引起食物中毒。如侵木、毛茛、莽草、君影草、泽漆、巨头鸟、石蒜、龙爪、螫蜂花等都容易引起食物中毒,水仙、郁金香、八仙花等都不能食用。

一般来讲,进入盛夏之后,细菌性中毒会逐渐增多,由被肠炎弧菌污染过的鱼类和贝类;不经过煮熟的肉、猪肉、鸡蛋;受大肠杆菌污染的肉、鱼;被葡萄球菌污染的牛奶、盒饭等,都会引起中毒。

中毒者一般会出现如腹泻、恶心、头晕等状况。当发现家人出现这些症状时,应迅速做出是否是食物中毒的判断,一旦确认,应采取如下措施:

- 首先,让患者侧卧,以免呕吐物进入气道,从而引起窒息;
- 其次,在呕吐过程中,千万不要让患者喝水或吃食物,但呕吐一停止,马上补充水分,以免患者虚脱;
- 第三,保留好大便和呕吐物,以便到医院检查,并进行下一步的治疗;
- 第四,如果腹部疼痛比较严重,可采用仰睡姿势,并将双膝弯曲,这样,有助于缓解腹肌紧张,减少疼痛,并注意腹部保暖,有助于血液循环;
- 第五,患者出现抽搐、痉挛时,应立即移到安全之处,用牙刷把或筷子缠好布,放入病员口中,以防咬破舌头;
- 第六,出现脸色发青、出冷汗、脉搏微弱时,马上送医院处理。

摘自《中国食品产业网》

游泳时抽筋怎么办

游泳中有时会发抽筋,就是肌肉强直性的收缩。往往因过度疲劳、游泳时间或突然受冷刺激造成。当发生抽筋时,应立即上岸擦干身体。如果在深水处或腿部抽筋剧烈,无法游回岸上,此时应沉着镇静,呼人救援,或自己漂浮在水面上,控制抽筋部位,往往经过休息抽筋肌肉会自行缓解,泳者上岸休息。

抽筋的处理方法,通常根据产生的部位,分别进行处理。

手指抽筋:将手握成拳头,然后用力张开,张开后,又迅速握拳,如此反复数次,至解脱为止。

手掌抽筋:用另一手掌将抽筋手掌用力压向背侧并做颤动动作。

手臂抽筋:将手握成拳头并尽量弯曲时,然后再用力伸开如此反复数次。

小腿或脚趾抽筋:用抽筋小腿对侧的手,握住抽筋腿的脚趾,用力向上拉同时用同侧的手掌压在抽筋小腿的膝盖上,帮助小腿伸直。

大腿抽筋:让抽筋的大腿与身体成直角并弯曲膝关节,然后用两手抱着小腿,用力使它贴在大腿上并做颤动动作,随即向前伸直。

腹直肌抽筋:腹直肌抽筋即腹部(胃部)抽筋,弯曲下肢靠近腹部,用手拍膝,随即向前伸直。

意外伤害急救原则

- 1.遇到意外伤害发生时,不要惊慌失措,要保持镇静,并设法维持好现场的秩序。
- 2.在周围环境不危及生命条件下,一般不要轻易随便搬动伤员。
- 3.暂不要给伤员喝任何饮料和进食。
- 4.如发生意外,而现场无人时,应向周围大声呼救,请求来人帮助或设法联系有关部门,不要单独留下伤员无人照管。
- 5.遇到严重事故、灾害或中毒时,除急救呼叫外,还应立即向有关政府、卫生、防疫、公安、新闻媒介等部门报告,现场在什么地方、病伤员有多少、伤情如何、都做过什么处理等。
- 6.根据伤情对伤员边分类边抢救,处理的原则是先重后轻、先急后缓、先近后远。
- 7.对呼吸困难、窒息和心跳停止的伤员,从速置头于后仰位、托起下颌、使呼吸道畅通,同时施行人工呼吸、胸外心脏按压等复苏操作,原地抢救。
- 8.对伤情稳定,估计转运途中不会加重伤情的伤员,迅速组织人力,利用各种交通工具分别转运到附近的医疗单位急救。
- 9.现场抢救一切行动必须服从有关领导的统一指挥,不可各自为政。

刘娜(北京市红十字会业务部部长)

救助失败了,怎么办 国内急救体系缺少法律保障

北京市红十字会在1997年就开始在全市推动和开展急救培训。随着工作的开展,接触的人也越来越多,有很多市民是主动打电话参与这方面的培训。我们也发现,整体培训人数和北京市人口的比例差异其实还比较大。

我们在企业单位开展急救培训,同时还在一些重点行业,如铁路、化工、钢铁行业开展培训。现在结合奥运,我们又提出一个目标,即到2008年时,北京市每80个人中就有一人接受过红十字会培训。与此同时,我们也在积极做奥运志愿者方面的培训。

培训的规范性也在逐步加强,我们想让中小学生养成良好的卫生习惯和自我保护的意识;让中学生在提高自我保护意识的同时,还要掌握一些初级的自救技术;让大学生掌握更为全面的自救技术。

我们也借鉴了国外的一些方法,在开展救护的同时,我们也开展心理救护。这个其实很重要,现在在突发事件发生之后,

王铁民、罗怡(均为北京急救中心急救部副部长)

为急救 北京准备买越野车 装备不只为奥运会准备

我们现在已经按照2008年奥运会的要求,在做装备、车辆的准备。现在在市政府对这方面的投入是比较大的,而且现在我们做的这些车辆准备,从去年开始就一步到位了,应该是和国际接轨的。比如我们去年买了12部车,都是跟欧洲同步的,仪器的装备也是同步的。像帐篷这样的设备,也许买了之后你用不了多少次,但是像北京这种大城市,没有奥运会也得有这种准备。所以在这些方面我们的政府还是比较重视的。

我们还准备采购越野车,就是能承受1.2米的水深,整个爬坡度数从目前来说是最先进的。我们也看了相关资料,单纯一个奥运会,一般来讲运动员受伤也就是二三十起,我们是和国际接轨的。比如奥运会的要求是相当的,标准完全是按照奥运会的标准。而且奥组委的治疗专家到我们单位来了一次,看了我们的车和治疗设备,然后提了一些意见,我们在这个基础上,完善了我们的车和治疗设备的标准。今后我们的急救能够达到国际水平。

和静彬(北京国际SOS救援中心副总监)

对不同的就医习惯 应充分考虑利用保险

北京救援服务应该不断正规化,这不仅仅是为了奥运会,也是为了照顾北京的居民和来北京出差的人,是一个长远目标。2008年奥运会只不过是一个契机。

谈到奥运会,我觉得我们在救援的技术力量和设施方面肯定是能做到世界前列的,可能还要考虑世界各地人员不同的文化和不同的就医习惯,甚至对于保险利用的习惯,会不会不一样。我们做救援工作,国家比较承认的大部分做法是提供一些免费救援和医疗。如果能够

关金保(北京急救中心网络信息科主任)

急救模式发生变化 北京急救车要装卫星定位

北京的救援体系是逐步建立和完善的,1988年北京成立120时,模式就是这么定的。老百姓打完电话,从急救中心发车到老百姓家或者现场实施救援。随着社会的发展,我们感觉到网络的重要,它可以能动性地受理电话并派车。这几年,120急救网络在市政府的领导下逐渐扩大。到目前为止,北京的城区、郊区有74个站点。

我们感觉到网络的建设发展还得继续扩大,所以根据北京市卫生规划和公共卫生体制建设规划,今年要在郊区建16个救护站,同时在每一

个医疗机构建立一个,也就是在今年年底北京的急救体系应该说是个很完善的体系。不管老百姓在什么地方打电话,120根据病人所在地派车,6分钟到达现场。这有一个原则,就是一分钟受理电话,一分钟出车,6分钟就能到达现场。

这项工程到目前为止已做了一半,今年11月份就要完成。所有的急救车全部有通讯系统,无线的,包括卫星定位,同时,所有急救站的配备都是标准的。下一步我们要开始进行医务人员的岗前培训。



5月8日,世界红十字日大型活动中,医护人员就如何抢救病人和应对生活中的事故急救等常识进行现场演练。供图/IC

张雁(北京医疗急救培训中心副主任)

如何让培训收到实效 急救培训市场有待规范

我认为开展急救知识的普及是非常重要的。现在,另一个非常重要的问题就是规范急救培训市场。

120急救中心是1988年开展培训工作的,到目前为止,我们培训了14万人,为了与国际接轨,选用了美国最先进的急救知识培训体系。现在,国内的急救培训面临的一个重要问题是规范急救培训市场,不是什么人都可以教授急救知识的。应该实行急救导师准入制度,一个老师去教大家急救、急救知识,那么谁来规范老师的培训行为呢?现在有的老师在讲课时还沿用旧知识。为了与国际接轨,北京急救中心近几年先后选派24名急救医生到香港救护机构和美国心脏协会接受急救导师培训,并获得急救导师资格证书,7月份还要再派一批,这样,学回来的东西既跟国际接轨,又非常规范。

在急救培训中我们发现,学员学习完后掌握得并不是很好,于是在我们在培训

课程中增加了案例教学和实景操作,使学员能更深刻了解所学的知识。我们的师生比是1比8的国际标准,原来很多都是大课,即一个老师给300个人讲,讲完了以后操作一下就完事了,现在则要考试、要实操,还要笔试。去年,我们在北京举行了一个义务培训,并聘请了香港圣约翰救护机构的急救导师来授课,结束后举行了一个120急救杯大型演习,出现数个场景,像触电、烧伤等,学员们分成八个团队参加实地救护比赛。每个团队中的每个人都有明确的分工,他们通过这学习,知识掌握比较牢靠。

我们在培训中也遇到一些问题。比如,现在老百姓有强烈的学习意愿,但有个资金问题,有些人难以承受。我们以前针对小孩子办自救夏令营时,大部分是免费的,打咨询电话的家长很多,但你说费用问题,他们就不来了。现在我们急救中心自己出资,有时联系企业赞助。

袁利(西城区红十字会副会长)

服务领域要重点培训 特殊职业应获急救证后再上岗

红十字会主要一个方面的工作是在社区中组织人来学习急救。在组织过程中,就涉及一些费用问题。

我们应该关注对专业救援队伍和不同人群的培训。此外,我觉得关键的一点是如何真正掌握自救技能。再有一个问题就是对于某些特殊职业必须要

求取证。比如在一个公园里,出现游客突然在公园中晕倒,或受伤,那么,公园的工作人员应该怎么做。此外,像导游、驾驶员,还有我们的交警,乃至普通老百姓都应该在这方面有一个系统培训。我觉得取证是一方面,最重要的是普及,是真正掌握这些知识。

王斌(北京市登山运动协会常务副会长)

有救援本领为何不敢去做 救援行为必须有社会支持

政府对社会救援的投入是比较大的,但是自救和救护的培训就不能仅仅靠政府的力量了,必须依靠社会各个环节。关键问题是资金,但这不是主要问题。我们在座的各位,其实跟自救和救护工作稍微远一点,但我们为什么对这件事这么上心呢?

我们现在在这些方面还存在一些需要解决的问题,比如急救培训的费用定位问题,还有实施救护的人的问题,有救援证的人明明可以做,但是不敢做。这些都是值得社会关注的问题。其次,我们的工作人

员是在做提高中华民族素质的事,这一点应该引起社会各界的共识。第三就是我们这些与救援和救护有关系的人员,应该有舍身忘我的精神。

我们是在做提高中华民族素质的事,这一点应该引起社会各界的共识。第三就是我们这些与救援和救护有关系的人员,应该有舍身忘我的精神。

王鑫(北京市登山运动协会活动部部长)

如何进行初期救援 周围的人和自救最重要

大家都知道,北京市登山的人数在全国是最多的,全国是5000多万,北京市到2002年年底统计,一周一次登山的人就达到了150多万人,在这些

人当中,有的人受过一些培训,因为我们也经常组织救助、自救方面的讲座,听课的基本上都是年轻人,35岁以下的人都比较注重这些。在平时锻炼身体当中就要学习自救。因为登山经常存在一些危险,如果具备

了一些自救的技能,在野外出现问题时就首先能够自救了,如果是突发事故,如果求助我们专业的救援机构,时间肯定是来不及的。

初期的救援只能靠周围的人,或者病人自身。在大街上我们经常碰到一些人突发疾病,为什么有的人不能得到很快救助?周围的人没有受过这方面的训练是一个重要原因。没法下手,下手也吓坏了。

整理/本报记者 张迪 除署名外摄影/本报记者 赵丰果



5月8日,医护人员正在用模拟模拟人工呼吸。供图/中青在线