



中华人民共和国国家标准

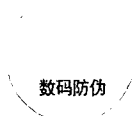
GB/T 23648—2009

社区志愿者地震应急与救援工作指南

Guideline of earthquake emergency response and rescue for community volunteer

2009-04-17 发布

2009-09-01 实施



中华人民共和国国家质量监督检验检疫总局
中国国家标准化管理委员会

发布

目 次

前言 III

引言 IV

1 范围 1

2 术语和定义 1

3 队伍建设 1

4 地震应急服务内容 3

5 地震应急救援方法 4

附录 A（规范性附录） 社区志愿者地震应急与救援队伍装备 6

附录 B（规范性附录） 窒息和呼吸道梗阻处理 8

附录 C（规范性附录） 创伤性休克处理 10

附录 D（规范性附录） 止血方法 11

附录 E（规范性附录） 包扎方法 14

附录 F（规范性附录） 固定 21

附录 G（规范性附录） 搬运 23

参考文献 25

前 言

本标准的附录 A、附录 B、附录 C、附录 D、附录 E、附录 F、附录 G 为规范性附录。

本标准由中国地震局提出。

本标准由全国地震标准化技术委员会(SAC/TC 225)归口。

本标准起草单位:天津市地震局、中国地震局地球物理研究所、中国地震应急搜救中心、河北省地震局。

本标准主要起草人:王公学、李成日、顾建华、贾群林、索香林、张勤、冯义钧、吴新燕、陈永章。

引 言

地震应急与救援的实践证明,灾区基层组织和公众的自救互救是在破坏性地震发生后及时拯救生命、减轻灾害损失的有效措施。把地震应急与救援工作纳入社区安全工作,建立社区志愿者地震应急与救援队伍,规范其行动,对于减轻地震灾害、保障社区安全具有重要的意义。

制定本标准是为了规范社区志愿者地震应急与救援工作,促进社区地震安全工作开展,维护社会稳定。

本标准所指社区非特指城市的居委会辖区社区,包括城镇社区和农村社区。在城镇,可以在居委会辖区社区建立社区志愿者地震应急与救援队伍,也可以在街道辖区社区建立社区志愿者地震应急与救援队伍;在农村,可以在村委会辖区社区建立社区志愿者地震应急与救援队伍,也可以在自然村、乡(集镇)辖区社区建立社区志愿者地震应急与救援队伍。

社区志愿者地震应急与救援工作指南

1 范围

本标准规定了社区志愿者地震应急与救援队伍建设要求和地震应急服务内容以及震后参与应急救援服务的方法、程序和要求。

本标准适用于社区志愿者地震应急与救援队伍建设以及地震应急与救援服务,其他应急与救援工作亦可参照使用。

2 术语和定义

下列术语和定义适用于本标准。

2.1

社区 community

一定区域内由居民组成的社会生活的共同体。

注:包括城镇社区和农村社区。

2.2

社区志愿者 community volunteer

接受社区志愿者组织统一管理,不计报酬、自愿参加各项社区志愿服务活动的人。

2.3

地震应急 earthquake emergency response

破坏性地震发生前所做的各种应急准备以及地震发生后采取的紧急抢险救灾行动。

[GB/T 18207.1—2008,定义 6.1]

2.4

地震应急救援 earthquake emergency rescue

对地震灾区采取的紧急抢救与援救行动。

[GB/T 18207.1—2008,定义 6.6]

2.5

破坏性地震 destructive earthquake

造成人员伤亡和经济损失的地震。

[GB/T 18207.1—2008,定义 3.21]

2.6

搜索 search

从倒塌建(构)筑物中寻找幸存者。

2.7

营救 rescue

采用各种方法使幸存者脱离险境。

3 队伍建设

3.1 组织

3.1.1 社区居委会(村委会)或街道办事处(乡镇政府)负责地震应急与救援志愿者队伍的组织和管理工作,地震部门对社区志愿者地震应急与救援工作给予指导、支持和帮助。

3.1.2 社区可通过个人报名、资格审核招募从事地震应急与救援工作的志愿者,优先招募具有急救医疗、心理咨询、消防、水、电、燃气、化工、大型工程机具驾驶等相关技能的人员,特别是接受过培训并取得资格证书以及具有应急救援经验的人员。

3.1.3 社区从事地震应急与救援工作的志愿者数量宜不低于常驻人口的3%。

3.1.4 社区志愿者地震应急与救援队伍应建立组织,制定章程,确定召集人,对队员进行注册登记,颁发统一的志愿者注册证书和队员证,建档管理。

3.1.5 社区志愿者地震应急与救援队伍应建立管理制度,包括岗位职责、组织纪律、考核办法、装备管理等。

3.1.6 社区志愿者地震应急与救援队伍应制定各项应急与救援工作预案,包括启动条件、工作程序、工作内容、条件保障等内容。

3.1.7 社区志愿者地震应急与救援队伍应建立统一的标志。

3.2 装备

3.2.1 社区志愿者地震应急与救援队伍应配置必要的装备。个人装备参见附录A中的A.1。公用装备参见附录A中的A.2。

3.2.2 社区志愿者地震应急与救援队伍可按照“平震结合”的原则,将驻社区的企事业单位的现有器材设备及交通工具列入震时征用计划,并建立装备资源管理数据库。

3.2.3 装备的管理应满足下列要求:

- a) 个人装备由个人保管,定期更换;
- b) 公用装备由社区集中保管,定期维护、更新;
- c) 装备放在便于取用的指定部位,并摆放稳固,用后要及时放回;
- d) 建立装备管理、维护保养、更新制度;
- e) 建立管理、维护档案,记明类型、数量和维护管理责任人。

3.3 培训与演练

3.3.1 社区志愿者地震应急与救援队伍应进行培训和演练。

3.3.2 培训宜包括下列内容:

- a) 防震减灾基本知识。包括:地震科普知识,本地区地震环境和地震活动特点,国家有关防震减灾的方针、政策和法律、法规等;
- b) 应急与救援知识。包括避险与疏散、自救互救、医疗救护和卫生防疫、地震次生灾害防控等;
- c) 地震应急救援技能。包括被埋压时的自救,幸存者的搜索、营救和急救,防火与灭火,简易防护器材的制作和使用等;急救技能包括:止血、包扎、固定、搬运以及人工心肺复苏等方面的基本医疗救助方法。

3.3.3 培训可采用专业人员面授、网络教学等形式。

3.3.4 训练与演练包括下列内容:

- a) 人员疏散训练与演练。包括熟悉社区人员居住分布情况、避难场所分布、疏散集合地点、疏散路线等;
- b) 自救互救训练与演练。包括熟悉社区的建筑物分布和结构、布置警戒线方法、设置被压埋人员所处位置标志的方法,练习被埋压时的自救方法,练习营救办法;
- c) 急救处理训练与演练。包括急救药物的使用方法,消毒、包扎、止血、固定以及人工心肺复苏等方面的简易急救方法;
- d) 防止次生灾害训练与演练。包括熟悉社区内电闸、燃气及水阀门、消防栓、危险源分布和具体位置;关闭电闸、燃气及水阀门,使用灭火器等方法。

3.3.5 组织培训与演练应满足下列基本要求:

- a) 每年应制定培训、演练计划,按计划实施培训、演练工作;

- b) 每年培训次数应不少于二次,地震应急与救援演练应不少于一次;
- c) 对受训者应颁发相应的救援技能培训证书。

4 地震应急服务内容

4.1 防震减灾知识宣传

社区志愿者地震应急与救援队员应协助社区向居民宣传防震减灾知识,内容宜包括:

- a) 地震科普知识;
- b) 国家有关防震减灾的方针、政策和法律、法规;
- c) 国家有关的标准和技术规范;
- d) 防震常识;
- e) 地震应急预案知识;
- f) 地震灾情速报知识;
- g) 应急避险、疏散与自救互救知识;
- h) 地震谣言的识别知识。

4.2 地震应急救援

4.2.1 在外部救援力量未抵达之前,社区志愿者地震应急与救援队员应协助社区组织居民自救互救,主要工作包括:

- a) 组织指导居民自救互救;
- b) 对被困、被压埋的幸存者实施搜索、营救和急救。

4.2.2 在外部救援力量抵达之后,社区志愿者地震应急与救援队员应协助专业救援人员开展应急救援工作。主要内容包括:

- a) 充当专业救援人员的向导、翻译;
- b) 帮助救援人员确定压埋人员的可能位置,安定压埋人员的情绪;
- c) 清理外围环境,稳定被压埋人员家属的情绪,为专业救援人员营救创造有利条件;
- d) 护理和搬运伤员。

4.3 灾情搜集和速报

震后社区志愿者地震应急与救援队员应协助社区开展灾情的搜集和速报工作,主要包括:

- a) 人员的伤亡及分布等情况;
- b) 建(构)筑物、重要设施的损毁情况,家庭财产损失,牲畜死伤情况;
- c) 社会影响,包括群众情绪、安置状况、生活、交通与生产秩序等。

4.4 次生灾害防范和处置

4.4.1 平时社区志愿者地震应急与救援队员应协助社区做好次生灾害监测和防范工作,主要包括:

- a) 调查并登记社区的次生灾害源,包括易燃易爆物品、化学危险品、有毒有害气体、放射性物质、工厂有毒有害工序等;
- b) 对次生灾害源产权人或管理者进行宣传和动员,采取监测和防范措施。

4.4.2 震后社区志愿者地震应急与救援队员应协助社区做好次生灾害处置相关工作,主要包括:

- a) 对水坝、输变电、给排水、供气等生命线设施的破坏情况进行调查并报告;
- b) 提醒、告知居民及时对家庭中的次生灾害源进行处置,尤其是帮助缺乏自理能力的高龄、伤残人员和由于紧急外出避难而没有关闭的燃气和电器设备进行处置。

4.5 灾民疏散和安置

震后社区志愿者地震应急与救援队员应协助社区疏散和安置灾民,主要工作包括:

- a) 帮助灾民紧急疏散到安全地带;
- b) 稳定灾民情绪,防止发生意外事故;

- c) 搭建救灾帐篷；
- d) 接收和分发食物、饮用水、衣物、药品等应急物品。

4.6 维持社会秩序

震后社区志愿者地震应急与救援队员应协助社区平息谣言,稳定并维持社会秩序,主要工作包括:

- a) 了解群众的反应,上报出现的恐慌情绪及谣言情况,并向群众开展解释和宣传工作,稳定群众情绪;
- b) 加强治安宣传,引导群众自觉守法;
- c) 配合有关部门实施社会治安临时保障措施,对生命线设施、重要单位实施监控和保卫措施。

4.7 地震宏观异常现象调查和震害调查

社区志愿者地震应急与救援队伍震后应协助专业队伍开展地震宏观异常现象、建(构)筑物和生命线设施震害的调查。

4.8 心理帮助服务

震后社区志愿者地震应急与救援队员应协助社区开展心理帮助服务,主要工作包括:

- a) 向居民及时真实地传递震情、灾情信息和救助的动态,宣传地震知识,帮助居民释疑解惑;
- b) 陪伴遇难者家属和受伤者,做专门的一对一的心理抚慰;
- c) 协助心理医生或专业社会工作者举办心理保健知识讲座、开展现场心理咨询和专门的心理抚慰服务。

5 地震应急救援方法

5.1 灾情收集与报告

地震发生后,社区志愿者地震应急与救援队员应收集并报告灾情,其方法和程序是:

- a) 地震时,注意体会地震动感的形式和程度,注意所处环境物体的变化,包括房屋、家具、悬挂物等;
- b) 对附近的房屋、景物进行观察,观察房屋有无倒塌,地面和景物有无破坏;
- c) 了解自己负责的区域房屋倒塌、人员埋压、地面和景物破坏情况;
- d) 将观察了解的情况向社区或上级部门报告。

5.2 集合

破坏性地震发生后,社区志愿者地震应急与救援队员应根据预案自动到指定地点集合,在社区或专业救援人员的组织下展开现场救援,其方法和程序是:

- a) 社区志愿者地震应急与救援队员采取边了解情况边行进的方式到指定地点集合。如果所处建筑物及附近建筑物倒塌破坏时,队员可首先进行家庭自救和邻里互救;
- b) 汇总、分析灾情;
- c) 分组、分工,迅速展开救援。

5.3 搜索

5.3.1 搜索被压埋人员应采取下列方法:

- a) 喊:呼喊幸存者名字,问废墟中是否有人,发出救援信号;
- b) 听:倾听幸存者发出的信号,包括呼救声、呻吟声、敲打声等;
- c) 看:察看幸存者活动痕迹、血迹;
- d) 问:询问家属、同事、邻居等知情者;
- e) 判断:根据地震发生时间、地区、房屋结构等分析;
- f) 犬搜索:采用搜索犬搜索,其工作程序一般包括,确定搜索范围、初期表面搜索、进一步细致搜索。

5.3.2 对倒塌或严重破坏的建(构)筑物,应重点搜索下列部位:

- a) 门道、墙角,家具下;
- b) 楼梯下的空间;
- c) 地下室和地窖;
- d) 没有完全倒塌的楼板下的空间;
- e) 关着且未被破坏的房门口;
- f) 由家具或重型机械、预制构件支撑形成的空间。

5.3.3 搜索时应注意以下事项:

- a) 搜索区域应戒严,并最大可能保持安静;
- b) 使用固定、醒目的符号对已经完成搜索的区域进行标识。

5.4 营救

5.4.1 营救的基本原则:

- a) 统一布置,分片组织;先救近,后救远;先救易,后救难;先救老人、儿童及医务、消防等救援人员;
- b) 营救时应注意被埋压人员和自身的安全,对难度、危险性较大的救援任务应等待专业救援队伍到来再进行营救,防止方法不当和余震造成新的伤亡。

5.4.2 挖掘时,可采取下列方法:

- a) 采用锹、镐、撬杠、斧子、钢锯等简单工具清除埋压物,营救幸存者;
- b) 采用顶升、剪切、挖掘等器械或工具挖掘、支撑,构成通道、空间,结合简单工具清除埋压物,营救幸存者。

5.4.3 可采用下列措施挖掘、支撑,构成通道、空间:

- a) 在楼板上打洞,利用梯子靠近并救助幸存者;
- b) 推倒一面墙或割断一块楼板;
- c) 用支架支撑有倒塌危险的墙体和楼板;
- d) 用千斤顶顶升和支撑倒塌楼板形成空间;
- e) 有选择地用起重机等重型设备清理部分建筑废墟。

5.4.4 营救时的注意事项和要求:

- a) 挖掘时,应分清哪些是支撑物、哪些是压埋阻挡物;应保护支撑物,清除埋压阻挡物;不宜触动倒塌物,不宜站在倒塌物上;
- b) 接近幸存者时,应用手一点点拨,不应用利器刨挖;应首先找到被埋压者的头部,清理口腔、呼吸道异物,并依次按胸、腹、腿的顺序将被埋压者挖出;
- c) 对不能自行出来的伤员,不应强拉硬拖;应查明伤情,采取措施后,再行搬动;
- d) 对营救出的伤员可以让其喝点水,但不能多喝;对长期处在黑暗中的伤员应注意保护眼睛;
- e) 对暂时无法救出的伤员,应使其所在的废墟下面的空间保持通风,并递送食品、饮水,使其静等时机再次进行营救。

5.5 急救

5.5.1 营救出幸存者后,应由具有一定急救技能的志愿者,根据幸存者的伤势和现场条件,及时予以急救处理。

5.5.2 急救窒息和呼吸道梗阻的处理方法见附录 B。

5.5.3 急救创伤性休克的处理方法见附录 C。

5.5.4 止血的处理方法见附录 D。

5.5.5 包扎的处理方法见附录 E。

5.5.6 固定的处理方法见附录 F。

5.5.7 搬运的处理方法见附录 G。

附 录 A

(规范性附录)

社区志愿者地震应急与救援队伍装备

A.1 个人装备

社区志愿者地震应急与救援队伍个人装备按人员配备,具体内容、数量和要求见表 A.1。

表 A.1 社区志愿者队伍个人装备

序号	品 名	数 量	要 求
1	工作服	1 套	结实、耐污
2	救援鞋	1 双	防电、防水,防扎
3	安全帽	1 顶	头盔
4	防护手套	1 副	防割
5	防尘口罩	1 个	

A.2 公用装备

社区志愿者地震应急与救援队伍公用装备包括基本救援工具、简易医务救援器材。基本救援工具的内容、数量和要求见表 A.2,基本医务救援器材见表 A.3。

表 A.2 基本救援工具

序号	品 名	数 量	要 求
1	千斤顶	2 个	顶升 100 t
2	剪切钳(大力钳)	2 支	剪切 $\phi 8 \sim \phi 25$
3	救援斧	2 把	
4	钢锯	1 把	
5	撬棍	2 根	一根 1.5 m,一根 1.0 m
6	手提强力照明灯	5 只	
7	铝合金背包式折叠担架	1 个	
8	铁锹	4 把	军用、民用铁锹各 2 把
9	铁镐	4 把	军用、民用铁镐各 2 把
10	铁锤	2 把	
11	大锤	2 把	
12	警示带	4 根	
13	灭火器	4 个	
注:数量为 30 人队伍的最低要求,宜根据社区实际情况增加。			

表 A.3 基本医务救援器材

序号	品 名	数量	要 求
1	供氧器	1 套	2 L(升)
2	简易呼吸器	1 套	成人
3	电子血压计	1 个	
4	体温计	2 个	
5	听诊器	1 具	
6	筒式手电筒	1 支	
7	金属压舌板	1 支	CA16 cm
8	夹板	2 套	大号、小号各一套
9	胶布	2 卷	1.2 cm×100 cm
10	小砂板	2 块	
11	酒精瓶	1 个	30 mL
12	碘酒瓶	1 个	30 mL
13	三角巾急救包	1 包	压缩型灭菌
14	消毒纱布	2 组	
15	绷带卷	3 卷	4 cm×600 cm
16	棉线绳	5 根	
17	消毒棉球	2 袋	
18	消毒棉签	2 袋	
19	创可贴	20 片	
20	针灸针	1 套	
21	一次性注射器	5 支	5 mL
22	塑料输液器	1 套	
23	玻璃注射器	1 支	20 mL
24	止血带	1 条	橡胶
25	医疗急救箱	1 只	200 mm×350 mm×150 mm
注：数量为 30 人队伍的最低要求，宜根据社区实际情况增加。			

附 录 B
(规范性附录)
窒息和呼吸道梗阻处理

B.1 处理方法

窒息的处理方法如下：

- a) 将伤员转移到比较安全、通风、保暖、防雨的地方进行抢救；
- b) 解开伤员衣领、裤带、内衣，便于检查；
- c) 通畅呼吸道。

B.2 通畅呼吸道程序

通畅呼吸道的程序如下：

- a) 对于无颈椎损伤的伤员可将头部偏向一侧，清除口、鼻腔泥土以及痰、血、呕吐物等。溺水伤员，呼吸道有水阻塞时，可采用俯卧头低位，将呼吸道水排出。简单的排水方法为：术者单膝跪地，另膝屈曲，将溺水者腹部置于屈曲膝上，使其头下垂，然后再按住背部；
- b) 神志昏迷的伤员，由于舌根后坠而引起呼吸道梗阻，可将伤员平卧，头尽量后仰，用手将伤员下颌托起，将伤员下齿列错于上齿列前面，再用别针或针线穿过伤员舌前部将舌牵出，固定于胸前衣服上；
- c) 因口、鼻腔、下颌、颈部外伤引起的窒息，应试经鼻腔、口腔、气管断裂处，插入橡皮导管维持上呼吸道通畅；
- d) 对于呼吸道停止，但仍有心跳的伤员，在现场应立即进行人工呼吸。可选用口对口吹气法或口对鼻吹气法；
- e) 对于呼吸心跳均已停止的伤员，则应施行人工心肺复苏，在施行人工呼吸的同时，进行胸外心脏按压术。

B.3 通畅呼吸道方法

B.3.1 口对口吹气法

将病人置于仰卧位，急救者跪在患者身旁(或取合适姿势)，先用一手捏住患者的下巴，把下巴提起，另一只手捏住患者的鼻子，不使其漏气。进行人工呼吸者，在进行前先深吸一口气，然后将嘴贴紧患者的嘴，缓慢而有力地吹气入口，每次吹气要超过 2 s，气量约 700 mL~1 000 mL，每分钟 10 次~12 次，同时观察患者胸部是否高起，吹完气后嘴即离开，每 2 次吹气后放松鼻孔一次，让患者把肺内的气“呼”出。如此往复不止地操作，直到患者恢复自动呼吸，或真正确诊死亡为止。每次吹气用力不可过大、过急，以免患者胃内胀气；也不可过小、过少，以免进气不足，达不到救治目的。

B.3.2 口对鼻吹气法

如果碰到伤病者牙关紧闭，张不开口，无法进行口对口人工呼吸，可采用口对鼻吹气法。口对鼻吹气法与口对口吹气法相同，但应将患者的嘴巴用手捏紧，防止气从口排出。在进行此法时，要先将患者鼻内污物清除，以防阻塞气道。用此法吹气时，应比口对口吹气法用力大些，时间长些。

B.3.3 胸外心脏按压法

将伤员仰卧在硬板床或地板上，取头低足高位。操作者以一手掌根部置于伤员胸骨体中、下三分之一交界处，将另一手掌压于其上，前臂与伤员胸骨垂直，以上身前倾之力有节奏、带有冲击性地向脊柱方向按压。每次按压使胸骨下陷 4 cm~5 cm，随即放松，以利用心脏舒张。放松时，操作者的手不要离开

胸骨接触面,以免移位。频率每分钟按压 100 次,在一次按压周期内,按压与放松时间各为 50%。进行胸外心脏按压 15 次,做人工呼吸 2 次,如此反复进行。

B.4 处理的基本要求和注意事项

B.4.1 窒息和呼吸道梗阻的伤员,病情危急,应即刻进行现场抢救,以挽救生命。

B.4.2 合并外伤、中毒等情况时,在进行急救或复苏的同时或稍后,应采取适当的其他急救措施。

附 录 C
(规范性附录)
创伤性休克处理

C.1 处理方法

创伤性休克的处理方法包括：

- a) 体位。休克伤员应采取平卧位，可将头与双下肢均抬高 20°左右，不应采用头低脚高位；
- b) 改善呼吸循环。松解病人衣领、腰带，清除呼吸道的血块异物和分泌物；
- c) 伤部包扎、固定；
- d) 止血。外出血应及时加压包扎、止血。内出血现场无法止血时，应尽早转送；
- e) 止痛镇静。可用药物或针刺治疗。有颅脑、颈部脊髓伤、腹腔脏器损伤者禁用止痛剂。

C.2 处理的基本要求和注意事项

C.2.1 尽快将伤员送到医院得到进一步抗休克治疗。

C.2.2 冬季地震后，应注意对休克伤员的保暖，及时加添衣服，防止冻伤。夏天应把伤员放在通风、凉爽地方，以免中暑加重休克。

C.2.3 适量饮水，但不宜饮水过多。

附录 D

(规范性附录)

止血方法

D.1 止血方法及其使用原则

D.1.1 在地震现场抢救,采用的止血方法主要有:指压止血法、加压止血法、止血带止血法。

D.1.2 指压止血法,较为常用,方法简便,不需要器材,但止血不易持久。对需要维持时间较长的止血方法,多用加压止血法。当上述方法无效时,应采用止血带止血法。

D.2 指压止血法

D.2.1 指压止血方法主要用于大血管急性出血的急救。指压止血方法操作要领是:用拇指将出血部位的动脉血管上端(即近心端),用力压在临近的骨骼上,阻断血流来源,详细图解见图 D.1 所示。

D.2.2 颌外动脉止血法:

- a) 压迫方法:用一手固定伤员头部,另一手的拇指放在下颌角下方 2 cm~3 cm 处,将颌外动脉压在颌骨上;
- b) 止血范围:可止同侧下脸部及口腔的侧面。

D.2.3 颞浅动脉止血法:

- a) 压迫方法:用拇、食、中指在耳前正对下颌关节处,可扪及颞浅动脉搏动处用力压迫;
- b) 止血范围:可止同侧面颞部及头皮部出血。

D.2.4 颈总动脉止血法:

- a) 压迫方法:在胸锁乳头肌内缘中部可扪及颈总动脉之搏动,将其用力压向横突。注意:不要同时压双侧颈总动脉,不应时间过久,不应压迫气管;
- b) 止血范围:可止同侧口腔、咽喉、颈部、头部出血。

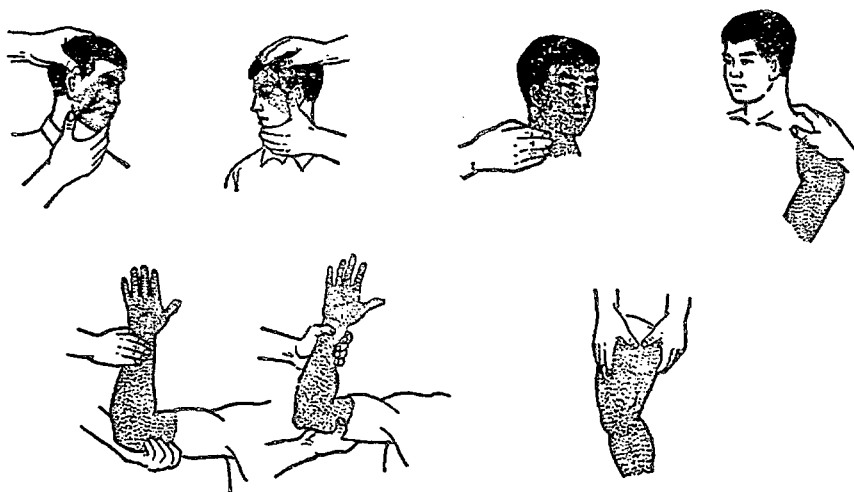


图 D.1 指压止血法

D.2.5 锁骨下动脉止血法:

- a) 压迫方法:在锁骨上窝内 1/3 处,可扪及锁骨下动脉搏动,将其用力向下压在第一肋骨处;
- b) 止血范围:可止同侧肩部腋部及上肢出血。

D.2.6 肱动脉止血法：

- a) 压迫方法：将伤肢关节屈曲，上举，肩关节外旋，在肱二头肌内缘约中，扣及肱动脉搏动，将其用力压于肱骨干上；
- b) 止血范围：可止同侧上臂下端、前臂、手部出血。

D.2.7 股动脉止血法：

- a) 压迫方法：腹股沟韧带中点，将股动脉压向股骨干上；
- b) 止血范围：可止同侧下肢出血。

D.3 加压止血法

伤口局部用生理盐水冲干净，将消毒纱布或干净毛巾、布料，折叠成比伤口稍大的垫，放在伤口上，再用绷带或三角巾加压包扎即可。包扎时松紧应合适，即能止血，又不阻碍肢体的血液循环。肢体要抬高，绷带从远端开始包扎，上下超过伤口二三横指。如果继续出血渗透了敷料，应再加敷料包扎。

D.4 止血带止血法

D.4.1 四肢较大血管出血，加压包扎不能有效止血时，可用止血带止血法。止血带要缠绕在伤口上方，尽量靠近伤口。在扎止血带处裹上垫布，第一道止血带绕扎在衬垫上。第二道止血带压在第一道上，松紧以止血停止，远端摸不到脉搏为宜。

D.4.2 橡皮止血带止血法

如图 D.2 所示，先在准备绑止血带的部位垫上松软的布料（如毛巾、纱布或伤员的衣服等），然后用左手拇、食、中指持止血带的一端，另一手拉紧止血带环绕肢体缠绕两周，将止血带末端放入左手食指与中指间，食中两指将止血带夹住，并拉出固定。

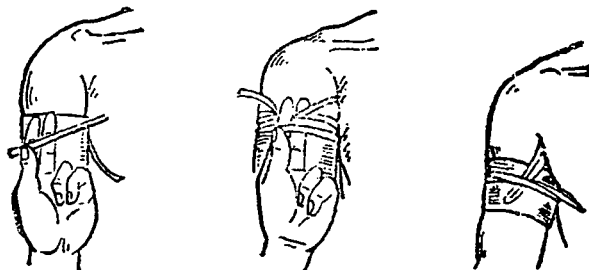


图 D.2 橡皮带止血法

D.4.3 布带绞紧止血法

如图 D.3 所示，在准备捆布带的部位垫好软布料，将布带绕肢体松绑一周，然后打结，在结下穿一短木棒，沿一个方向旋转短棒，使布带绞紧肢体，至伤口不流血为止，最后将棒固定在肢体上。见图 D.3 所示。

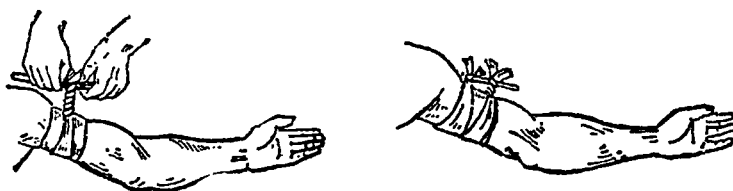


图 D.3 布带绞紧止血法

D.5 止血中应注意事项

D.5.1 加在肢体上的压力,以伤口不出血为度,过松造成出血过多,过紧造成神经损伤。

D.5.2 上止血带的部位应尽量靠近伤口,只有在双骨部位(如前臂)不能止血时,才把止血带移到距伤口稍远的单骨部位上(上臂)。

D.5.3 上止血带后,应做出明显标记,记录上止血带的时间,并争取在 1 h~2 h 内送到医院。

附录 E

(规范性附录)

包扎方法

E.1 包扎方法及其使用原则

包扎在急救处理中应用非常广泛,包扎可以保护伤口或创面、减少污染机会;压迫止血;固定重伤的肢体,减少疼痛及继发损伤,便于运输。目前,常用的制式包扎材料有绷带、三角巾、四头带等。如现场没有这些材料,清洁的毛巾、头巾、包袱布、手绢、米袋、衣服、被单等,在紧急情况下都可以使用。

E.2 毛巾和三角巾包扎方法

E.2.1 头顶部包扎法

如图 E.1 所示,将毛巾横放在伤员头顶上,毛巾的前边放在前额眉上,经两侧身上将前边拉向枕后,在枕后使两前角打结,再将毛巾的两个后角都褶成带状,并扎上适当的小带,两后角在枕后交叉,再经身上绕到前额,两小带在前额打结。三角巾包扎法与毛巾包扎法相同,详见图 E.2 所示。



图 E.1 头顶部毛巾包扎法

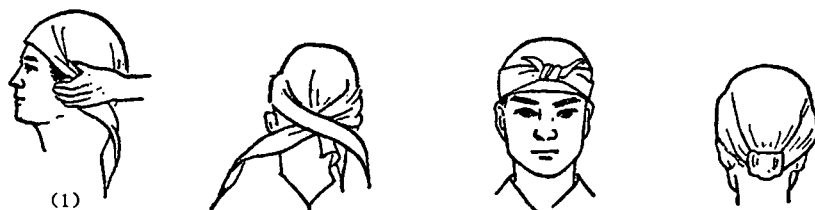


图 E.2 头顶部三角巾包扎法

E.2.2 单侧面部包扎法

如图 E.3 所示,将毛巾斜放在头顶上,使毛巾盖住伤侧面部,将毛巾的前边两角分别经对侧耳后和下颌下方,并在下颌角下打结。将毛巾后边两角折叠成带状,将伤侧的毛巾后角绕过下颌拉紧与对侧毛巾后角打结。

E.2.3 面具式包扎法

如图 E.4 所示,把毛巾的半侧,相当于眼、鼻、口处剪成小孔,然后将毛巾横置,盖住面部,向后拉紧毛巾的两端,在耳前将两端的上下交叉后分别打结。三角巾包扎法与毛巾包扎法相同,详见图 E.5 所示。

E.2.4 单眼包扎法

如图 E.6 所示,将毛巾横向对角折叠,分为上下两半,上半叠为四横指宽的横带,下半之前角处扎一小带。对角线下半毛巾盖在伤侧眼上,上半折叠成横带部分防在前眉上并拉紧绕过脑后与毛巾下半之后角打结。毛巾的下半在盖住眼后拉紧绕过后枕下方在健侧耳后打结。三角巾包扎法与毛巾包扎法相同,详见图 E.7 所示。

E.2.5 双眼包扎法

如图 E.8 所示,将毛巾横向叠成四指宽的条状带,用中间部盖住双眼,两端在枕后一侧打结。三角巾包扎法与毛巾包扎法相同,详见图 E.9 所示。

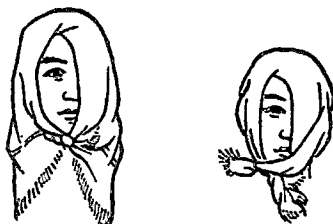


图 E.3 单侧面部毛巾包扎法



图 E.4 面具式毛巾包扎法

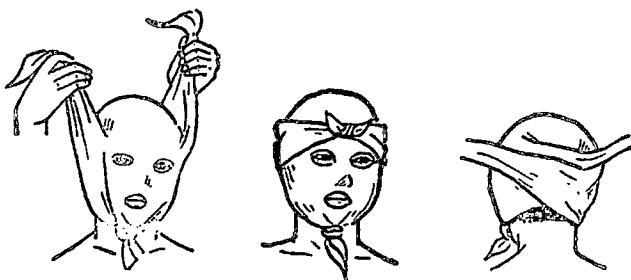


图 E.5 面具式三角巾包扎法

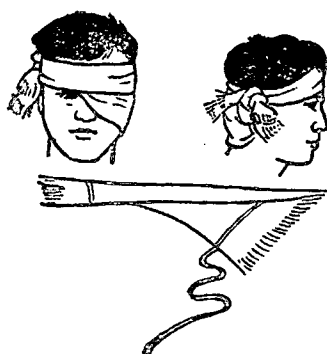


图 E.6 单眼毛巾包扎法

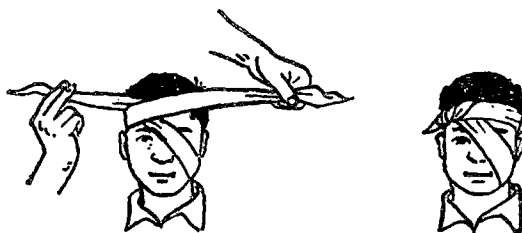


图 E.7 单眼三角巾包扎法



图 E.8 双眼毛巾包扎法



图 E.9 双眼三角巾包扎法

E.2.6 下颌包扎法

如图 E.10 所示,先把毛巾叠成四横指宽的条状带,一端扎上小带,中间部分包住下颌,两端上提,小带经头部,在一侧耳前与毛巾交叉,然后将小带绕前额与枕部,在对侧耳部与毛巾打结。三角巾包扎法与毛巾包扎法相同,详见图 E.11 所示。

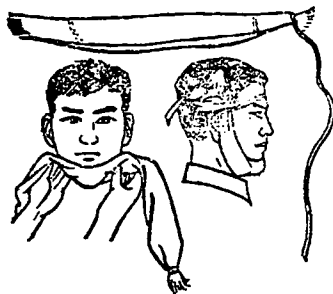


图 E.10 下颌毛巾包扎法



图 E.11 下颌三角巾包扎法

E.2.7 单胸包扎法

如图 E.12 所示,将毛巾横放在胸前,两下角及靠伤侧之一上角分别结扎一小带,两下角拉紧,用小带在后背打结,将有小带之上角提起,经肩部绕至背后并穿过下边打结的横带,打结固定。将毛巾没有扎小带的一角在胸前折入毛巾内。三角巾包扎法与毛巾包扎法相同,详见图 E.13 所示。

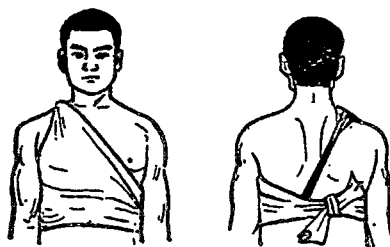


图 E. 12 单胸毛巾包扎法



图 E. 13 单胸三角巾包扎法

E. 2. 8 双胸包扎法

如图 E. 14 所示,先将毛巾对半斜折,中间穿过小带,放置胸前,拉起小带的两头在背后打结,再在毛巾两片的内角各扎上小带,将两片毛巾的外角向内折,然后拉起两侧小带往背后与背面的横带打结固定。三角巾包扎法与毛巾包扎法相同,详见图 E. 15 所示。

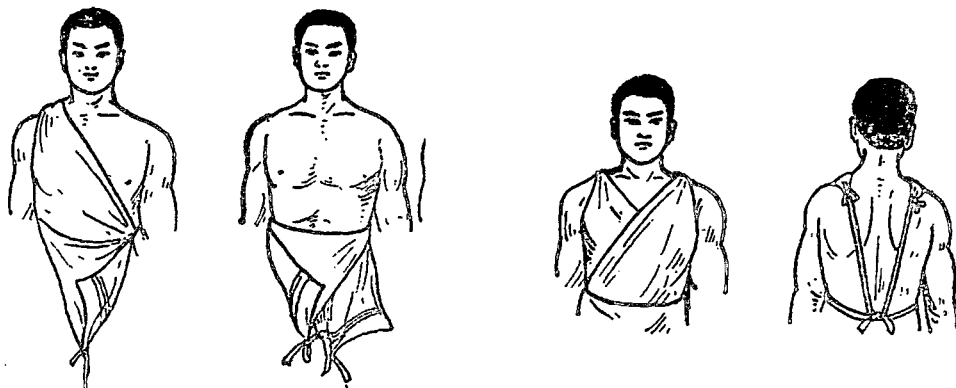


图 E. 14 双胸毛巾包扎法



图 E. 15 双胸三角巾包扎法

E. 2. 9 单肩部包扎法

如图 E. 16 所示,将毛巾的 1/3 斜对折,中间穿过一小带,用小带将毛巾扎在臂上部,上片毛巾的前角和下片毛巾的后角各扎上小带,上片毛巾的后角向前折成三角形,将小带经胸前拉到对侧腋下,下片毛巾的前角向后折成三角形,包住肩部,将小带经背部拉到对侧腋下,与上片毛巾的小带相遇打结。三角巾包扎法与毛巾包扎法相同,详见图 E. 17 所示。

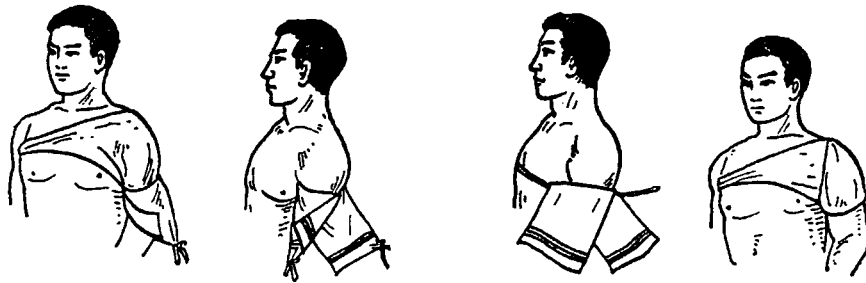


图 E.16 肩部毛巾包扎法

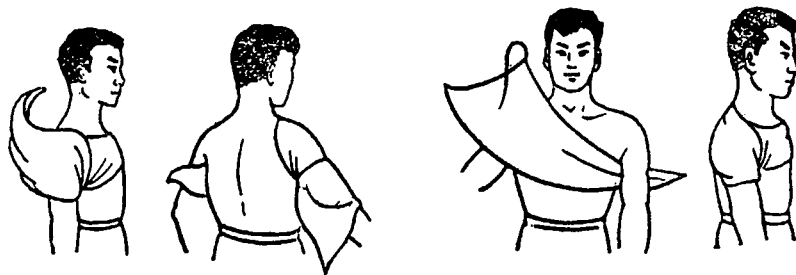


图 E.17 肩部三角巾包扎法

E.2.10 单侧臀部包扎法

如图 E.18 所示,将毛巾作对折,中间穿一小带扎在腰上,使毛巾盖住臀部伤口上,再在毛巾的后角扎一小带,绕过大腿,在前面与毛巾前角打结。三角巾包扎法与毛巾包扎法相同,详见图 E.19 所示。

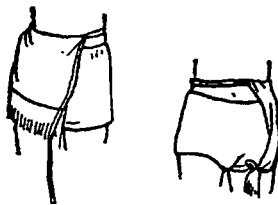


图 E.18 单侧臀部毛巾包扎法

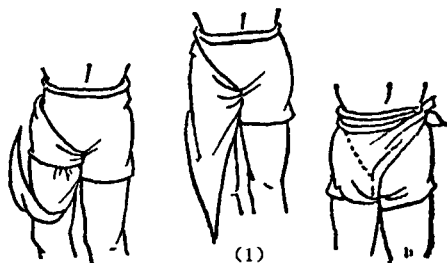


图 E.19 单侧臀部三角巾包扎法

E.2.11 双臂包扎法

如图 E.20 所示,将毛巾斜对折,中间穿一小带,扎在腰上,使毛巾盖住臀部,将上下两片毛巾的前角各扎一小带,分别绕过大腿根部与毛巾的后角打结。三角巾包扎法与毛巾包扎法相同,详见图 E.21 所示。

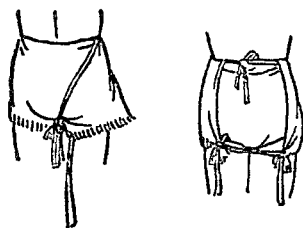


图 E. 20 双臂毛巾包扎法

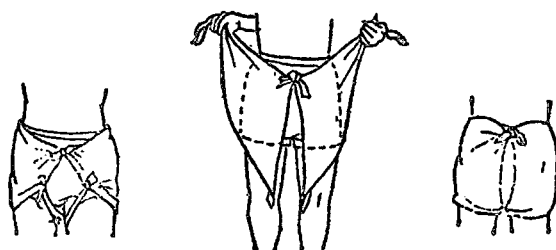


图 E. 21 双臂三角巾包扎法

E. 2. 12 膝(肘)部包扎法

如图 E. 22 所示,先将毛巾折成适当宽度的斜行条带,一端扎以一带,然后将毛巾包住膝(肘)部,两端向后拉,围绕关节打结固定。

E. 2. 13 前臂(小腿)包扎法

如图 E. 23 所示,把毛巾的一角向内折起,然后从前臂下方向上作螺旋包扎,最后用带子固定。

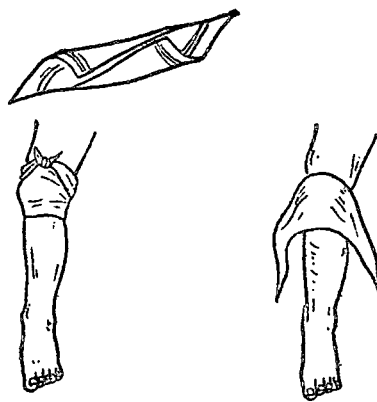


图 E. 22 膝(肘)部毛巾包扎法

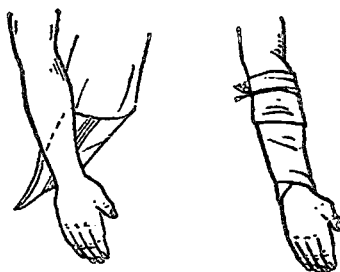


图 E. 23 前臂(小腿)毛巾包扎法

E.2.14 手(足)部包扎法

如图 E.24 所示,把毛巾平放,指尖对着毛巾一角,将此角向手背翻起盖住手背,毛巾同一端的另一角也翻过手背压于掌下,将毛巾围绕手掌进行包扎,在腕部加带固定。三角巾包扎法与毛巾包扎法相同,详见图 E.25 所示。

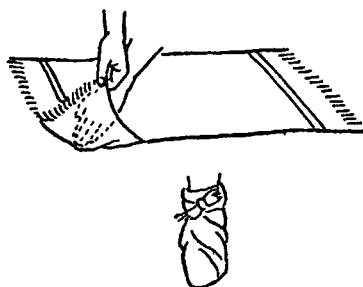


图 E.24 手(足)部毛巾包扎法



图 E.25 手(足)部三角巾包扎法

E.3 绷带包扎法

救护人员面向伤员,取适宜位置,先在创面上盖好无菌敷料,然后用绷带包扎,左手拿绷带头,右手拿绷带尾,绷带的外面贴近创面局部。包扎时由伤口的低处向上,通常是自左向右,从下到上缠绕。包扎不能过松,防止滑脱,也不宜过紧,防止压迫组织引起水肿。肘部要弯曲包扎,腰要伸直包扎。绷带包扎法多用于四肢或颈部的包扎。

E.4 四头带包扎法

其方法是把四头带贴在盖好敷料的伤口上,然后将四个头分别拉向对侧打结。四头带包扎法特别适用于胸部外伤者。四头带包扎法多用于鼻、下颌、前额及后头部的包扎,其他部位也可以使用。

E.5 包扎中应注意事项

E.5.1 包扎中接触伤口的敷料应尽量使用消毒敷料,不应用手接触伤口。如果没有消毒敷料,应选用较干净的毛巾、衣、褥及被等布料包扎伤口,包扎范围应超出伤口边缘 5 cm~10 cm。

E.5.2 包扎时动作应轻柔。特别是对骨折伤员不应因动作粗暴而造成继发损伤。包扎的松紧应适宜,包扎应牢靠,既保证敷料能固定,加压包扎能止血,又不影响肢体血液循环。

附录 F
(规范性附录)
固定

F.1 肢体各部位固定方法

F.1.1 前臂部损伤的固定

如图 F.1 所示,用现场可以找到的木板、草板纸、折叠的报纸、竹片及树皮等作为固定器材。长度应由肘部到手掌,在骨突部位垫好棉花、纱布。前臂置于中主位,将固定器材放在前臂掌背两侧,用皮带或三角巾固定。然后再用三角巾或布带将前臂悬吊在胸前。

F.1.2 上臂损伤的固定

在地震现场中,最简单易行的方法是:将肘关节屈曲 90°位,用宽布带或三角巾将上臂固定在胸壁上,再用三角巾将前臂悬吊在胸前,如图 F.2 所示。



图 F.1 前臂部损伤的固定

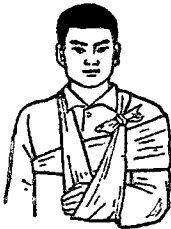


图 F.2 上臂损伤的固定

F.1.3 大腿损伤的固定

如图 F.3 所示,可选用长短不等的两块固定器材。长的放在大腿外侧,由踝关节至腋窝,短的一块放在大腿内侧,由踝关节至腹股沟处。将固定处垫好纱布、棉花,用三角巾分段固定。现场如果找不到器材,可利用健肢作固定,将健肢与患肢包扎固定在一起。



图 F.3 大腿损伤的固定

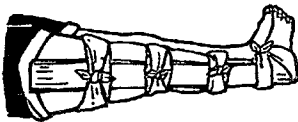


图 F.4 小腿损伤的固定

F.1.4 小腿损伤的固定

如图 F.4 所示,选用长短相等的两块固定器材,长度由足跟至大腿,分别放在小腿的两侧,用棉花、纱布垫好骨突,用布带或三角巾分段固定。无固定器材时,可将患肢分段固定在健肢上。

F.2 固定中应注意事项

F.2.1 应根据不同的部位和病情来选择不同的方法,固定的器材就地取材,机动灵活。

F.2.2 夹板的长短、宽窄要合适,放在伤部的下方或两侧,固定时至少包扎缠绕两处,最好能固定伤部的上下两个关节,以免受伤部位移动。

F.2.3 对闭合性骨折中有严重旋转、成角畸形者,可以做纵轴牵引,再加以固定。对开放性损伤中有骨折端外露者,不应还纳。如果在固定中自行还纳,应予以注明,供后续治疗参考。

F.2.4 四肢固定中,应将肢体末端外露,以便观察肢体血运。遇有伤员主诉剧痛、麻木或检查发现肢体末端苍白、发凉、青紫时,应及时检查,松开固定器材及内层的绷带,重新固定。骨折伤员固定需要牢靠,但四肢挤压伤伤员固定不宜过紧。

附 录 G
(规范性附录)
搬 运

G.1 搬运方法

G.1.1 颈椎损伤的搬运方法

如图 G.1、G.2 所示,颈部损伤的伤员,应有四人负责搬运。一人专管头部牵引固定,使头部保持与躯干成直线位置,维持颈部不动,其他三人蹲在伤员的一侧,一人抱住下肢,另外两人托住躯干,四人动作要协调一致,避免偶然的弯曲。将伤员放在担架上,取仰卧位,为防止头部活动,可在伤员枕后垫一棉布圈或将伤员头之两侧放置沙袋固定。

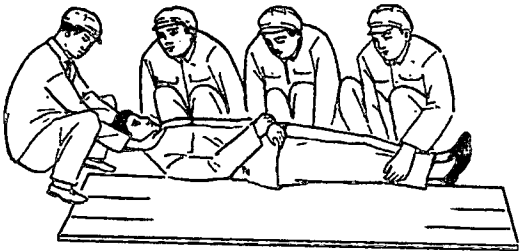


图 G.1 颈椎损伤的搬运方法

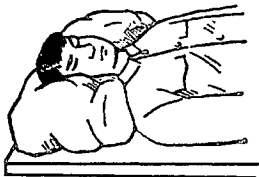


图 G.2 颈椎损伤搬运时固定方法

G.1.2 胸、腰部脊椎伤员的搬运方法

如图 G.3、G.4 所示,胸、腰部损伤的伤员要有 3—4 人搬运,都蹲在伤员的一侧;一人托住肩胛部,一人托住腰臀部,另一人扶住伸直而并拢的两下肢,协调一致地将伤员放到硬质的担架上,取仰卧位,腰部要垫 10 cm 高的小垫。如果是毯子等做成的软质担架,伤员可取俯卧位。

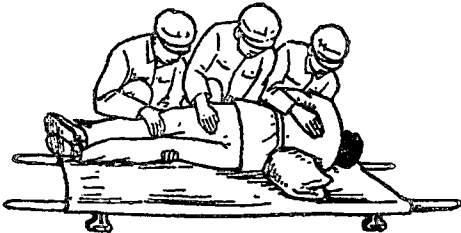


图 G.3 胸、腰部脊椎伤员的搬运方法



图 G.4 胸、腰部脊椎伤员搬运时固定方法

G.1.3 骨盆伤员的搬运方法

如图 G.5 所示,将伤员骨盆部用三角巾或宽皮带环绕包扎固定,伤员仰卧位放在硬质担架上。两膝半屈,膝下可垫衣服等。

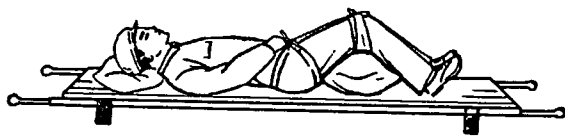


图 G.5 骨盆伤员的搬运方法

G.2 搬运中注意事项

- G.2.1 应根据伤情、地形等情况,选用不同的搬运方法和运送工具,注意选用各种就便运送工具。
- G.2.2 应做好初步急救处理。如情况允许,一般应先止血、包扎、固定后搬运。
- G.2.3 动作要轻而迅速,避免和减少振动。

参 考 文 献

- [1] GB/T 18207.1—2008 防震减灾术语 第1部分:基本术语
 - [2] 城市社区防震减灾知识读本,地震出版社,谭先锋、任秀珍,2003
 - [3] 地震群测群防工作指南,地震出版社,中国地震局,2004
 - [4] 灾难和事故的创伤救治,人民卫生出版社,王正国主编,2005
 - [5] 地震伤员的救治,人民卫生出版社,中国人民解放军总医院、中国医学科学院,1980
 - [6] 搜救手册,译言社区译,网络版,美国紧急事务管理局,2008.5
-

中 华 人 民 共 和 国
国 家 标 准
社区志愿者地震应急与救援工作指南
GB/T 23648—2009

*

中国标准出版社出版发行
北京复兴门外三里河北街16号
邮政编码:100045

网址 www.spc.net.cn

电话:68523946 68517548

中国标准出版社秦皇岛印刷厂印刷
各地新华书店经销

*

开本 880×1230 1/16 印张 2 字数 50 千字
2009年7月第一版 2009年7月第一次印刷

*

书号: 155066 · 1-38037 定价 30.00 元

如有印装差错 由本社发行中心调换
版权专有 侵权必究
举报电话:(010)68533533



GB/T 23648—2009

打印日期: 2009年8月7日