附件：

安徽建筑大学暑期社会实践安全预案

**一、指导原则**

**二、具体预案**

（一）安全应急组织运行原则

（二）安全事故应急预案

**三、实践安全小常识**

（一）饮食卫生

（二）急救处理

（三）赴气候异常地区注意事项

为确保学生暑期社会实践、实习过程中的人身财产安全，确保实践队员生命、财产安全，特制定以下安全预案：

一、指导原则： 安全第一，预防为主，防范结合

二、具体预案

（一）安全应急组织运行原则

1、设立队长和副队长，一切活动安全第一，实行安全一票否决制，特别是道路上的安全。

2、负责人灵活应付各种情况，随机应变。

（二）安全事故应急预案

1、防范预案：对实践队员做好安全教育，提前学习各种危险的应急处理方式。

2、路途安全

（1）设立安全员，一切活动安全第一。

（2）行动前进行医疗急救知识的培训，备齐常备药品。若队员中暑，头晕，体力不支，放慢前行速度，由专人照顾，万一队员出现急疾，受伤等情况及时自救，并求助当地医疗部门。

（3）发生交通事故时，对受伤人员及时送医院抢救，并要记清肇事车辆的型号、牌号。

（4）保护好事故现场以及重要物品、证据。

（5）迅速向交警部门报告，再向学校、家庭、其它相关部门报告。

（6）保持团队，集体行动，以确保人身、财产安全。

（7）遇恶劣天气和自然灾害不能保证行动安全，应停止行动，寻找安全地点，确保安全。

3、当地安全

（1）治安情况，当地的地理形势等等，及时向队长汇报，安排相关的食宿事宜，随时与队伍保持联系，以保证整支队伍的顺利休息。

（2）到达之后，所有队员应服从统一的[工作](http://www.zhlzw.com/cy/Index.html" \o ")安排。

（3）行李集中管理，贵重物品随身携带；若丢失贵重物品，应及时与当地派出所和村委会联系。

（4）在未经得队长批准之前，队员不能单独在当地行走，特别是女生。若要出行，必须两人以上（其中必须有男生），并随时与队伍保持联系。

（5）不要卷入当地纠纷之中，要尊重当地的风俗习惯，不能单独行动；不能解决时应及时通报组长及当地政府，由政府部门解决。

三、实践安全小常识

（一）饮食卫生

社会实践中保持身体健康的首要问题就是时刻注意饮食卫生。防止"病从口入"。社会实践中的饮食卫生，重点要注意以下几个方面：

1、注意饮水卫生。一般来说，生水是不能饮用的，旅途饮水以开水和消毒净化过的自来水为最理想，其次是山泉和深井水，江、河、塘、湖水千万不能生饮。无合格水可饮时，可用瓜果代替水。

2、瓜果一定要洗净或去皮吃。吃瓜果一定要去皮。瓜果除了受农药污染外，在采摘与销售过程中也会受到病菌或寄生虫的污染。

3、慎重对待每一餐，饥不择食千万要不得。高档的饮食店一般可放心去吃，大排档的可有[选择](http://www.zhlzw.com/lz/List_1506.html" \o "关于选择的励志文章)性地吃，摊位或沿街摆卖（推车卖）的不要去吃。如果饥不择食，则等于拿生命开玩笑。

4、学会鉴别饮食店卫生是否合格。合格的一般标准应是：有卫生许可证，有清洁的水源，有消毒设备，食品原料新鲜，无蚊蝇，有防尘设备，周围环境干净，收款人员不接触食品且钱票与食品保持相当距离。

5、乘行时，由于没有运动条件，食物的消化过程延长、速度减慢，如果不节制饮食，必然增加胃肠的负担，引起肠胃不适。

（二）急救处理

急救的原则是：遇到事故时，应沉着大胆，细心负责，分清轻重缓急，果断实施急

救方法；先处理危重病人，再处理病情较轻的病人，在同一患者中，先救治生命，再处理局部；观察现场环境，确保自己及伤者的安全；充分运用现场可供支配的人力、物力来协助急救。

1、处理前观察

在做具体处理前，需观察患者全身，并掌握周围状况。判断伤病原因、疼痛部位、程度如何，或将耳朵靠近听听呼吸声。尤其要注意脸、嘴皮、皮肤的颜色或确认有无外伤、出血、意识状况和呼吸情形，仔细观察骨折、创伤、呕吐的情况。

2、处理过程中

随后，更要选择具体的处理方法。尤其对呼吸停止、昏迷、大量出血、服毒的情况，不管有无意识，发现者均应迅速作紧急处理，否则将危及患者生命。在观察症状的变化中，遇症状恶化的需按急救法施以应急处理。

现场要尽量组织好对伤病者的脱险救援工作，救护人员要有分工，也要有合作。观察后处理。

在活动中发生的外伤或突发病况有很多种，所以也需施以各种适当的急救方法加以应付。至于相关症状的具体处理方法，在后文详述。

在做急救处理时，以患者最舒适的方式移动身体。若患者意识昏迷，需注意确保呼吸道畅通，谨防呕吐物引起的窒息死亡。为确保呼吸畅通需让患者平躺。若有撞击到头部的也要水平躺下，若脸色发青需抬高脚部，而脸色发红者需稍抬高头部，有呕吐感者，需让其侧卧或俯卧为宜。

3、处理完毕后

在紧急处理完将患者交给医师之前，需对患者进行保暖，避免他消耗体力，以使症状恶化。接着联络医师、救护车、患者家属。

原则上搬运患者，需在充分处理过后安静地运送。搬运方法，随伤患情况和周围状况而定。在搬运中，患者很累，要适度且有规则的休息，并随时注意患者的病况。

4、急救体位

患者体位应为“仰卧在坚硬平面上”。如果患者是俯卧或侧卧，在可能情况下应将他翻转为仰卧，放在坚硬平面上，如木板床、地板或背部垫上木板，这样，才能使心脏挤压行之有效。不可将患者仰卧在柔软物体上，如沙发或弹簧床上，以免直接影响胸外心脏挤压的效果。注意保护头颈部。

5、翻身的方法

抢救者先跪在患者一侧的肩颈部，将其两上肢向头部方向伸直，然后将离抢救者远端的小腿放在近端的小腿上，两腿交叉，再用一只手托住患者的后头颈部，另一只手托住患者远端的腋下，使头、颈、肩、躯干呈一整体同时翻转成仰卧位，最后，将其两臂还原放回身体两侧。

6、打开气道

抢救者行将患者衣领扣、领带、围巾等解开，同时迅速将患者口鼻内的污泥、土块、痰、呕吐物等清除，以利呼吸道畅通。

呼吸道是为气体进出肺的必经之道。由于意识丧失患者舌肌松弛、舌根后坠，会厌下坠，头部前倾造成咽喉部气道阻塞。仰头举颏法可使下颌骨上举，咽喉壁后移而加宽气道，使气道打开，呼吸得以畅通。抢救者将一手置于患者前额并下压，使其头部后仰，另一手的食指和中指放于靠近颏部下下颌骨下方，将颏部向前抬起，帮助头部后仰。头部后仰程度以下颌角与耳垂间连线与地面垂直为正确位置。婴儿头部轻轻后仰即可。

注意清除口腔内异物不可占用过多[时间](http://www.zhlzw.com/lz/List_1504.html" \o "关于时间的励志文章" \t "http://www.zhlzw.com/qx/yiya/_blank)，整个开放气道过程要在3-5秒内完成，而且在心肺复苏全过程中，自始至终要保持气道畅通。

7、看、听、感觉呼吸

患者气道畅通后，抢救者利用看、听、感觉之法３－５秒钟，检查患者有无自主呼吸。检查方法：抢救者侧头用耳贴近患者的口鼻，一看患者胸部（或上腹部）有无起伏；二听患者口鼻有无呼吸的气流声；三感觉有无气流吹拂面颊感

8、人工呼吸

若患者无自主呼吸，抢救者应立即对患者实施人工呼吸——口对口（鼻）吹气２次。每次吹气时间为１－1、5秒钟。每次吹气量应为800毫升。

9、检查脉搏，判断心跳

抢救者采用摸颈动脉或肱动脉，观察是否有搏动5-10秒钟，判断患者有无心脏跳动。检查时应轻柔触摸，不可用力压迫。为判断准确，可先后触摸双侧颈动脉，但禁止两侧同时触摸，以防阻断脑部血液供应。

若没有脉搏搏动，可实施胸外心脏挤压术，挤压15次，挤压速度为每分钟60-80次。

挤压气与吹气之比为15:2反复进行。连续做四遍或进行１分钟后，再判断，检查脉膊、呼吸恢复情况和瞳孔有无变化。

10、紧急止血

抢救者对有严重外伤者，还应检查患者有无严重出血的伤口，若有，应当采取紧急止血措施。避免因大出血引起休克而致死亡。

11、保护脊柱

因意外伤害、突发事件造成严重外伤，在现场救治中，要注意保护脊柱，并在医疗监护下进行搬动转运。避免脊髓受伤或受伤脊柱进一步加重，造成截瘫甚至死亡。

（三）赴气候异常地区注意事项

1、实践前应充分了解实践地的具体情况，包括地理环境、气候状况、交通便利情况等，并与实践接收地保持密切的联系，以确保团队在相对安全的情况下进行实践活动。

2、实践团队在出发前确保至少一种在整个实践过程中都能与学校保持畅通联系的通讯方式，在到达实践地后实践团员之间也必须保证一种相互联系的方式，以便随时进行情况的[沟通](http://www.zhlzw.com/sj/List_160.html" \o "关于沟通的励志文章)。

3、实践出发前准备好相应的药品，以预防在洪涝灾后极易出现的肠道传染病（如急性病胃肠炎、伤寒、痢疾等）、自然疫源性疾病（如流行性出血热、钩端螺旋体病、血吸虫病等）以及其他皮肤病等。

4、在实践的过程中要严格控制个人和住所卫生，以防止洪涝灾害后易生的各种传染疾病。

5、如在实践过程中遇到突发的洪涝雪灾等情况，务必与学校保持密切的联系，并要与实践接收单位保持充分的交流，根据具体情况冷静地选择应对策略

6、在任何情况下，团队成员必须有强烈的自我保护意识，减少个人行动，在遇到突发情况必须马上和团队和实践地接收单位联系，切忌逞能。

7、如发生了突发事件，请及时和实践地接收单位以及学校或指导老师联系。