

文件编号	SS-EHS-03	版本	A	受控状态
页数	1/4	生效日期	2005-06-01	
标题	急救药箱使用工作指引			
1-0	<p><b>目的</b>  在生产过程中，由于不当操作、危险因素或人的生理素质的影响，使人发生一些意外伤害事故，为保障在发生意外伤害事故时，迅速采取急救措施，制止事故的扩大而不造成严重后果，充分保障急救药箱的安全使用性、条理性，特制定本规定。</p>			
2-0	<p><b>职责</b></p>			
2.1	人力资源部负责外用药品申购、发放、记录。			
2.2	非处方内服药的申购、发放须由有资格人员进行。			
2.3	各车间主管负责本车间外用药品使用管理与记录；同时负责急救药箱清洁与维护工作。			
2.4	EHS 小组负责急救药箱的使用情况、维护情况查核。			
2.5	非处方内服药须在资格人员的指导下进行内服。同时须做严格的使用情况登记。			
3-0	外用药品建议使用方法与简单外伤的急救处理。			
3.1	<p><b>创伤止血救护</b></p>			
3-1.1	轻微创伤出血可先用碘酒消毒再用创伤止血贴包扎即可。平时注意防感染。			
3-1.2	<p>较严重出血常见于割伤、刺伤、物体打击和辗伤等。如伤者一次出血量达全身血量的以上时，生命就有危险。因此，及时止血是非常必要和重要的。遇有这类创伤时不要惊慌，可用现场物品如毛巾、纱布、工作服等立即采取止血措施。如果创伤部位有异物不在重要器官附近，可以拔出异物，处理好伤口。如无把握就不要随便将异物拔掉，应立即送医院，经医生检查，确定未伤及内脏及较大血管时，再拔出异物，以免发生大出血措手不及。</p> <p>建议：较严重出血请立即送附近医院检查就医。</p>			
3-1.3	创伤止血的医疗废品须放置于指定医疗垃圾箱。			
3.2	<p><b>烧伤急救处理</b></p>			

编制	李其林	审核	涂善坤	审批	白建民
文件编号	SS-EHS-03	版本	A	受控状态	
页数	2/4	生效日期	2005-06-01		
标题	急救药箱使用工作指引				

在生产过程中有时会受到一些明火、高温物体烧烫伤害。严重的烧伤会破坏身体防病的重要屏障，血浆液体迅速外渗，血液浓缩，体内环境发生剧烈变化，产生难以抑制的疼痛。这时伤员很容易发生休克，危及生命。所以烧伤的紧急救护不能延迟，要在现场立即进行。基本原则是：消除热源、灭火、自救互救。防止烧伤面积进一步扩大。

忠告：烧伤经过初步处理后，及时将伤员送往就近医院进一步治疗，若条件允许须立即送医院治疗

### 3.3 触电急救

遇有触电者施救人员首先应切断电源，若来不及切断电源，可用绝缘挑开电线。在未切断电源之前，救护者切不可用手拉触电者，也不能用金属或潮湿的东西挑电线。把触电者抬至安全地点后，立即进行人工呼吸。其具体方法如下：

#### 3-3-1 口对口人工呼吸法

方法是把触电者放置仰卧状态，救护者一手将伤员下颌合上、向后托起，使伤员头尽量向后仰，以保持呼吸道畅通。另一手将伤员鼻孔捏紧，此时救护者先深吸一口气，对准伤员口部用力吹入。吹完后嘴离开，捏鼻手放松，如此反复实施。如吹气时伤员胸臂上举，吹气停止后伤员口鼻有气流呼出，表示有效。每分钟吹气 16 次左右，直至伤员自主呼吸为止。

#### 3.3.2 心脏按压术

方法是将触电者仰卧于平地上，救护人将双手重叠，将掌根放在伤员胸骨下部位，两臂伸直，肘关节不得弯曲，凭借救护者体重将力传至臂掌，并有节奏性冲击按压，使胸骨下陷 3~4cm。每次按压后随即放松，往复循环，直至伤员自主呼吸为止。

### 3.4 手外伤急救

在工作中发生手外伤时，首先采取止血包扎措施。如有断手、断肢要立即拾起，把断手用干净的手绢、毛巾、布片包好，放在没有裂缝的塑料袋或胶皮带内，

编制	李其林	审核	涂善坤	审批	白建民
文件编号	SS-EHS-03	版本	A	受控状态	
页数	3/4	生效日期	2005-06-01		

标题	急救药箱使用工作指引				
3.5	<p>袋口扎紧。然后在口袋周围放冰块雪糕等降温。做完上述处理后，施救人员立即随伤员把断肢迅速送医院，让医生进行断肢再植手术。切记千万不要在断肢上涂碘酒、酒精或其它消毒液。这样会使组织细胞变质，造成不能再植的严重后果。</p> <p><b>骨折急救</b></p> <p>在工作中发生骨骼受到外力作用时，发生完全或不完全断裂时叫做骨折。按照骨折端是否与外相通，骨折分为两大类：即闭合性骨折与开放性骨折。前者骨折端不与外界相通，后者骨折端与外界相通，从受伤的程度来说，开放性骨折一般伤情比较严重。遇有骨折类伤害，应做好紧急处理后，再送医院抢救。</p> <p>为了使伤员在运送途中安全，防止断骨刺伤周围的神经和血管组织，加重伤员痛苦，对骨折处理的基本原则是尽量不让骨折肢体活动。因此，要利用一切可利用的条件，及时、正确的对骨折做好临时固定、临时固定应注意以下事项：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A) 有开放性伤口和出血，应先止血和包扎伤口，再进行骨折固定。</li> <li>B) 不要把刺出的断骨送回伤口，以免感染和刺破血管和神经。</li> <li>C) 固定动作要轻快，最好不要随意移动伤肢或翻动伤员，以免加重损伤，增加疼痛。</li> <li>D) 夹板或简便材料不能与皮肤直接接触，要用棉花或替代品垫好，以防局部受压。</li> <li>E) 搬运时要轻、稳、快，避免震荡，并随时注意伤者的病情变化。没有担架时，可利用门板、椅子、梯子等制做简单担架运送。</li> </ul> <p>3.6 <b>眼睛受伤急救</b></p> <p>发生眼伤后，可做如下急救处理：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A) 轻度眼伤如眼进异物，可叫现场同伴翻开眼皮用干净手绢、纱布将异物拨出。如眼中溅进化学物质，要及时用水冲洗。</li> </ul>				
编制	李其林	审核	涂善坤	审批	白建民
文件编号	SS-EHS-03	版本	A	受控状态	

页数	4/4	生效日期	2005-06-01		
标题	急救药箱使用工作指引				
	<p>B) 严重眼伤时，可让伤者仰躺，施救者设法支撑其头部，并尽可能使其保持静止不动，千万不要试图拔出插入眼中的异物。</p> <p>C) 见到眼球鼓出或从眼球脱出的东西，不可把它推回眼内，这样做十分危险，可能会把能恢复的伤眼弄坏。</p> <p>D) 立即用消毒纱布轻轻盖上，如没有纱布可用刚洗过的新毛巾覆盖伤眼，再缠上布条，缠时不可用力，以不压伤眼为原则。做出上述处理后，立即送医院再做进一步的治疗。</p> <p>4-0 本公司不内购处方内服药，若有必要，建议去附近医院就医。</p> <p>5-0 本公司内常备部分非处方内服药，例：常用非处方感冒药等。但须用药都须经有资格人员确认发放。</p> <p>6-0 所有药物使用者都必须在“药物使用登记表”上予以登记，便于 EHS 小组负责人参考与总结。</p> <p>7-0 建议 为了广大员工的健康与安全，建议员工需要时去正规医院就诊。</p> <p>8-0 参考文件 无</p> <p>9-0 参考记录 药物使用登记表</p>				
编制	李其林	审核	涂善坤	审批	白建民