

暑假来了 溺水事故多发

家长做好监护教育工作

暑假来了,每年的这个时候都是溺水事故的多发期,为保障广大中小学生生命安全,教育部日前印发了《关于做好预防中小学生溺水事故工作的通知》,家长一定要切实履行监护责任,确保孩子的安全,严防溺水事故的发生。

哪些情况容易导致溺水?

1) 不熟悉水性,对自己的体力和游泳能力缺乏正确估计而贸然入水; 2) 即使水性好,由于未做充分准备活动,下水后遭受冷水刺激而出现四肢痉挛、抽搐; 3) 安全意识淡薄,在未开放的水域游泳,四肢被水底的水草缠住,或陷入泥沙中; 4) 在水中嬉戏、打闹引发意外; 5) 患有心脏病、贫血、癫痫及其他慢性病的人在冷水的刺激下诱发旧病复发导致溺水。

哪些地方

容易发生溺水事故?

不同年龄段的孩子溺水高危地点有所不同: 4岁以下儿童主要为家中蓄水容器,如水缸、浴盆、浴缸、脸盆等; 5~9岁的儿童溺水高危地点主要为水渠、池塘和水库等。10岁以上青少年儿童活动范围大,主要为池塘、湖泊和江河等,这些地方水底情况复杂,可能长有水草等植物,容易缠住手脚; 江河岸边的延伸、缓冲区域容易滑倒; 有些水库、河道松软,人陷入其中难以脱身; 有的水体表面看似平静,实际水下却暗藏漩涡,很容易把人卷进去。

防溺水事故应该怎么做?

首先要严格做到“六不”: 1) 不私自下水游泳; 2) 不擅自与他人结伴游泳; 3) 不在无家长或教师带领的情况下游泳; 4) 不到无安全措施、无救援人员的水域游泳; 5) 不到不熟悉的水域游泳; 6) 不熟悉水性的学生不擅自下水施救。

其次,家长要严格履行好监护责任,如时刻留意孩子的动向,不要将年幼的孩子单独留在水边,家中的卫生间不用时要关门,及时清空水桶、水缸、澡盆中的水,或给储水容器加盖; 年满2周岁的儿童可以开始学习游泳课,掌握一定的逃生技能; 加



强安全意识,不要以为孩子戴了救生圈就万无一失; 即使在正规的游泳馆,也要多留个心眼,不能把安全责任完全交给救生员,下水前做好充分的热身运动; 掌握心肺复苏术等急救措施,一旦发现孩子或其他人溺水,及时正确实施抢救。

遇落水者如何正确施救?

遇到意外落水者,正确的施救非常重要,一定要以保障自身安全为前提。一般来说,普通人,尤其是未成年人不可直接下水营救或以“手拉手”的方式营救,除非是受过专业训练的救援者,否则容易造成双双溺亡的惨剧。如果没有专业救援人员在场,可以将救生圈、树枝、木棍或长绳扔向落水者,未成年人应立即呼叫,以寻求大人的帮助。

落水者营救上岸后,如果已经丧失意识,应立即拨打120急救电话,在等待医护人员到来的同时进行现场急救: 让溺水者头偏向一侧,撬开其牙齿,清除口腔和鼻腔内可见的杂物; 对呼吸及心跳微弱或心跳停止的溺水者,迅速进行人工呼吸,同时做胸外心脏按压; 如果溺水者穿有外套,应将其脱下,因为湿外套会带走身体热量,产生低体温伤害。

需要提醒的是,抢救溺水者切忌用“倒挂控水法”,以免耽误溺水者宝贵的抢救时机。溺水者的黄金抢救时间只有4

分钟,超过4分钟,脑细胞就会因为缺氧而造成不可逆的损伤。而“倒挂控水法”只是排出胃内的积水,而非肺内的水,这样做不仅会耽误抢救时机,更可能导致胃内容物误吸入气管,有害无益。

意外落水后如何自救?

如果意外落水,或遭遇抽筋、旋涡等意外情况,周围又没有其他人时,该如何自救呢?

意外落水时,首先应保持镇静,屏住呼吸,放松身体,当感觉开始上浮时,尽可能保持头部后仰位,尽快使头部露出水面,呼吸时尽量用嘴吸气、鼻呼气,以防呛水,同时大声呼救。千万不要将手臂上举乱扑,这样会使身体下沉更快; 当有人施救时,不要抓抱施救者的手、腿、腰等部位不放,一定要听从施救者的指挥,否则不仅自己不能获救,还会连累施救者。

如果遭遇手脚抽筋,首先要保持镇静,采取仰泳位,若是手指抽筋,可将手握拳,然后用力张开,迅速反复多做几次,直到抽筋消除为止; 若是腿或脚趾抽筋,应迅速伸直下肢,同时用手握住抽筋脚趾,并用力向身体方向拉,直至抽筋缓解。

如果在江河、池塘内遭遇漩涡,应尽快平卧于水面,沿着漩涡边快速通过,切不可直立踩水或潜入水中。

西安市儿童医院
儿童重症监护科 王娟

儿童疱疹性咽峡炎九问

夏季是儿童疱疹性咽峡炎的高发期,但很多家长对此病并不是很了解,那么就让我们一起来看看什么是儿童疱疹性咽峡炎。

一问: 是什么原因引起的?

答: 儿童疱疹性咽峡炎主要由肠道病毒引起,如柯萨奇病毒、肠道病毒71型、埃可病毒等。这些病毒可以通过多种方式传播,包括胃肠道(粪-口途径)传播,如接触被污染的物品、饮用被污染的水、食入被污染的食物等,以及呼吸道传播。

二问: 有哪些症状?

答: 常见的症状有发热(可高达40℃以上)、咽部疱疹,也可出现咳嗽、流涕、呕吐、腹泻、头痛、腹痛或肌痛等。由于婴幼儿不擅表达,常表现为不愿意吃东西。

三问: 多久可以恢复?

答: 一般在1周左右可自愈,预后良好,极个别可出现重症。如果孩子出现高烧不退,或烧退后还是精神不好、嗜睡、抽搐、易惊、频繁肢体抖动等表现,应立即送医。

四问: 有没有特效药?

答: 该病是病毒感染引起的,目前没有特效药,但INF-α喷雾或雾化有一定疗效。因此,家长除了在孩子发热时可适当使用退热药外,不建议擅自使用其他药物,尤其是消炎药。

五问: 饮食上需要注意什么?

答: 患上疱疹性咽峡炎的孩子常常因为口痛影响进食,故饮食宜清淡,可以选择流食或半流食,少食多餐,不宜进食过烫、辛辣、酸、粗、硬的食物,以免进一步刺激口腔。

六问: 患儿该如何护理?

答: 患儿应注意休息,保持室内清洁及空气流通; 注意口腔护理,避免混合感染,饭后用淡盐水或生理盐水漱口,年幼的婴儿可以用生理盐水擦拭口腔。

七问: 需要进行隔离吗?

答: 建议居家隔离2周,因为病毒通过呼吸道传播可持续1~3周。

八问: 如何预防?

答: 预防该病应从切断传播途径着手,包括避免与患者密切接触、戴口罩、勤洗手、患者用具定期清洁消毒等。此外,还可以通过注射疫苗进行预防,但目前只有EV-A71型灭活疫苗用于预防6个月至5岁儿童肠道病毒71型感染,对于其他病毒尚无法通过疫苗进行预防。

九问: 治愈后会复发吗?

答: 患儿治愈后,对同种病毒可以产生免疫,但对其他病毒没有保护作用,因此仍可能因感染其他病毒而重复发病。

长沙市第一医院儿科
主任医师 王香云