

编号：2015--

山东省企业培训与职工教育重点课题

结题报告书

课题名称：基于不同层次的油田生产现场应急救护的推广
与品牌建设研究

单位名称：山东胜利职业学院

课题组负责人：王秀庭

课题组成员：王吉坡 王秀庭 索良 丁雪涛 朱俊峡 王海霞
张沂河 刘宏强 于楠 王群 田惠玲

填报时间：2015年9月30日

山东省职工教育办公室印制

目 录

一、研究目的.....	
二、课题资料与研究方法.....	
(一)课题开展情况.....	
(二)国内外开展应急救护培训现状.....	
(三)胜利油田公众应急救护培训开展简要情况.....	
(四)胜利公众应急救护培训及管理目前情况.....	
(五)油田不同层次生产现场意外伤害风险分析.....	
四、油田不同层次生产现场意外伤害处置预案.....	
五、培训品牌建设及培训收获.....	
六、培训精品建设深入思考.....	
七、附件.....	

基于不同层次的油田生产现场应急救护的推广与品牌建设研究

摘要: 为了进一步强化企业安全生产,使应急救护培训更加适合油田不同生产现场员工岗位需求,使应急救护培训工作更加科学、规范、具有更强的岗位针对性,我们调研了胜利油田不同层次生产现场常见意外伤害危险因素;发现了油田不同工种、岗位和不同工作环境下常见意外伤害发生情况的特点和岗位差异性;调研了油田应急救护培训开展现状及存在的主要问题;调研了针对不同岗位开展应急救护培训的专家及一线员工的意见和建议;探讨了基于不同层次生产岗位开展应急救护培训从形式到内容上的差异、及高效开展培训、开展培训品牌建设的途径和方法;提出了针对油田不同生产现场应急救护培训的方案和突发意外伤害发生时的应急预案,并在油田有代表性的生产单位进行了针对性培训,获取了第一手资料,取得了一定的效果,为应急救护培训精品项目的建设提供了强有力的科学依据。

关键词: 生产现场 应急救护 培训 品牌建设

一、研究目的

我国的企业安全生产建设及安全生产培训工作多年来存在着重制度建设,轻岗位实践;重生产应急预案建设,轻应急救护预案制定;重表面化文章,轻贴近生产实际等比较严重的问题,安全生产制度的制定者多数不懂现场应急救护,这些都给企业安全生产建设真正落地带来了许多困难。生产现场突发意外伤害真正发生后,如何第一时间开展正确的、流程化的施救,第一时间高效的抢救生命,把意外伤害的程度控制在最低范围内,是需要解决的一个大问题。如何真正把安全生产和现场营救救护培训工作做得更“接地气”,是深化企业安全生产迫切需要解决的一个问题。油田生产现场环境差异性大,不同岗位安全风险不同,一线职工普遍缺乏针对本岗位的基本的现场急救知识和应急救护技能的专业训练,在突发生产事故面前当意外伤害发生时,缺乏专业性强的可供参考的应急处置预案,往往无所适从。油田生产地域分散的特点,又给建立统一的医疗救助体系带来较大困难。**基于不同层次的油田生产现场的应急救护知识技能普及培训**是为了增强员工的岗位安全意识,学会正确的应急救护知识技能和突发伤害的处置流程,提高应急救援能力,把急救工作前移到事故现场,最大限度地减轻人员伤亡,保障安全生产和职工的生命

安全，构筑起企业岗位安全生产的第二道防线。

虽然应急救护培训工作在油田各生产单位得到了不同程度的开展，但培训过程中也存在着比较突出的问题，主要体现在：培训质量不高，培训内容缺乏岗位针对性，培训师资水平参差不齐等问题，特别是应急救护培训与油田不同生产岗位实际没有紧密结合，培训者对不同岗位意外伤害情况、应急救护岗位针对性培训情况和岗位安全风险缺乏比较科学的认识，缺乏具有参考意义的研究。本课题对油田不同层次生产现场的应急救护知识技能培训推广情况进行了较为深入的研究，对应急救护培训的品牌建设进行了有益的尝试，并取得了明显的效果，为今后开展针对性更强、更加科学有效的应急救护培训工作打下了坚实的基础。

二、课题研究资料与方法

（一）研究资料

本课题研究资料以胜利职业学院医疗卫生分院应急救护培训专家组编写的《胜利油田一线员工应急救护知识需求调查问卷》（见附表二）及《胜利油田重点岗位意外伤害及应急救护知识掌握情况调查问卷》（见附表三）的统计结果为基础，结合学院近二十年来在应急救护培训工作中获得的大量第一手资料及胜利石油管理局卫生处、劳资处、安环处等部门对油田生产一线单位、国内知名应急救护培训专家进行的大量座谈访谈资料等完成调研。

（二）研究方法

本课题采用问卷调查法、座谈会、访谈法及资料收集查阅等方法开展研究。

三、课题研究结果与分析

（一）课题开展情况

1. 课题组在油田采油（东辛采油厂、孤岛采油厂、现河采油厂、海洋采油厂等）、钻井（黄河钻井五公司、海洋钻井总公司）、油气集输（油气集输总厂）、井下（井下作业公司）、供电（供电公司）、供水（供水公司）、社区（胜中社区）等能够代表油田典型生产岗位安全生产特点的是一个生产一线单位的代表性岗位共发放《胜利油田重点岗位意外伤害及应急救护知识掌握情况调查问卷》500份，回收有效问卷471份，回收率94.2%，并将所获得有效问卷进行了处理。

2. 课题组在油田卫生处等部门的大力支持下, 在卫生处、胜利职业学院医疗卫生分院、孤东采油厂、河口采油厂、渤海钻井总公司等单位开展座谈调研五次, 座谈参与人包括各单位分管急救员培训领导、生产一线员工等近百人。

3. 课题组电话、微信访谈了部分参加应急救护知识技能培训的学员(包括初训和复训人员)共 40 人次。

4. 课题组访谈了山东大学齐鲁医院、胜利油田中心医院、胜利油田胜利医院、山东省红十字会、山东省红十字鲁南应急救护培训基地、油田部分二级单位安全科等单位的知名专业应急救护专家、培训专家及安全生产专家等共 19 人。

通过以上手段, 课题组获得了本课题大量的第一手资料, 并对所得资料进行了分类、分析和处理。

(二) 国内外开展应急救护培训现状

目前随着经济的发展, 社会的进步, 人们的自救互救等现场救护意识明显提高。随着社会的发展, 各种急危重症、意外伤害、安全生产事故时有发生, 威胁着人们的生命和健康, 意外伤害已成为危害人类健康的全球性公共卫生问题。我国每年因意外伤害死亡的患者约 70 万人, 是居民死亡原因的第 4 位或第 5 位, 也是青壮年人群的首要死亡原因。危害人们生命安全的事, 尤其是企业安全生产事故大多是由于人的不安全行为引起, 近年来发生的重特大事故 80% 以上是由于安全意识淡薄所致。46% 的人对突发事件的应急方法和措施了解十分有限, 26.6% 的人根本不了解; 47.6% 的人认为自己无法面对突发情况。大量事实表明, 安全意识淡薄已经成为引发事故的重要原因。素质在培养, 技能在培训。实施安全生产培训教育, 是加大安全生产治本力度的一个重要方面, 也是现代工业生产的必然要求, 是提高全民安全素质的必然要求。现场应急救护知识的普及情况对降低突发事件和灾难发生时的伤残率, 提高生存质量起到重要作用。目前国外著名石油石化企业员工应急救护知识技能的培训基本达到了全员覆盖。国内近年来结合各种上岗证培训, 应急救护知识, 尤其是心肺复苏技术培训覆盖率目前也达到了 50% 以上, 但从培训形式到培训效果都存在着流于形式、走过场的问题, 培训没有得到深入贯彻。

1、国外应急救护培训现状

上个世纪 50 至 60 年代,西方国家首先建立了现代心肺复苏理论和技术体系,口对口呼吸法,胸外心脏按压,配以体外电击除颤,构成了现代心肺复苏的三大要素。有研究证实,在普及 CPR 知识的欧美国家,每天有 100 多人幸免于死。由第一目击者进行 CPR 的有效率为 66.67%,而事故发生后由医生进行 CPR 的有效率仅为 5.28%,充分证实了“现场第一目击者”及早施行有效 CPR 的重要性。急救培训在欧美、日韩等国家都得到了积极地推行。2003 年美国心脏病协会公布的统计资料显示,发生在院外的心源性猝死患者中,95%来不及到医院救治而死在院外。美国西雅图,1997-2001 年在医院外 12591 例心跳骤停的急救中 4681 人(37%)心脏骤停时无他人 在现场,该类病人存活率为零,而其余有他人 在场的患者经第一目击者行 CPR 抢救后送医院救治,大多数都复苏成功。其复苏成功率高的主要原因是全社区的参与和政府的大力支持以及对公众进行 CPR 知识普及教育培训;在公共场所配置非医务专业人员使用的自动体外除颤仪(AED)。在许多经济发达国家,医学急救知识通常被政府列入常规教学课程,如美国已有 5000 万人接受过专门的心肺复苏初级救生培训;法国主张消防员能进行较 CPR-BLS 更多的救护。

综上所述,由于急救措施有待规范以及普及不够,我国的心脏骤停急救成功率不到 1%,低于全世界的 2%,而美国的拉斯韦加斯州更是已经高达 74%。当地人口密集的公共场所都会放置心脏除颤器等急救设施,“而且法律规定 18 岁的青年都要学会急救,急救知识灌输到了公众。”为此,提高公众的急救普及意识有着很大的意义,加大急救知识的宣传力度,加强急救培训,从而提高我国第一目击者的抢救成功率,降低死亡率,减少不必要的损失。

2、我国应急救护培训的现状

近年来,随着社会的不断发展进步,我国政府主管部门已经开始重视急救知识的培训工作。公众急救知识的普及率,也是现代医疗保障体系的完善程度的重要标志。2001 年,中国红十字会总会等 15 个部委办联合发文《中国红十字会关于广泛深入开展救护工作的意见》,提出建立救护培训基地、扩大培训范围、提高普及率的目标;北京市政府也要求在 2008 年奥运会召开之前使北京市民接受急救培训的比例达到 1/60,而参加奥运

会的志愿者必须经过急救技能的培训。急救知识的普及使公众能得到及时、有效的现场自救和互救，为患者赢得宝贵的抢救时机，提高抢救成功率。但应急救护培训现状仍不尽人意，主要表现为民众对急救知识培训的认识不够，缺乏职业的急救教育部门和队伍，教师未受过系统的正规化的训练，教学方法、教材、训练器材不规范等。

（三）胜利油田生产一线员工应急救护培训开展情况简述

胜利油田作为国有特大型企业，一直以来高度重视员工安全生产，比较重视员工应急救护知识技能的培训工作。在油田的HSE培训中，部分培训机构在培训内容中加入了应急救护知识（基本是CPR基本操作培训）的内容。在所有培训中，最具特色、影响力最大的是我校（山东胜利职业学院医疗卫生分院）的应急救护知识技能培训。为保障油田一线职工群众的安全和健康，为能在处理突发意外伤害事件中及时提供最急需的专业急救支持，1998年，油田决定依托我校开办“油田红十字急救员（兼职卫生员）培训”项目。截止2015年，已累计为油田培养急救人员7000余人次，为油田安全生产做出了巨大贡献。虽然公众应急救护培训在油田范围内得到了一定程度的开展，但目前也存在着较多的问题和不足。

（四）胜利油田员工应急救护培训及管理目前存在主要问题

1. 安全培训制度不健全理念陈旧。随着社会经济的发展和政府监管机制的变化，现有安全培训制度已暴露出不少缺陷和问题：安全培训职能交叉，培训大纲和考核标准不健全。员工整体安全素质和安全意识不高。安全培训的规模、培训的数量不能满足企业安全生产的需要。目前油田员工存在整体年龄偏大，学习能力下降，一线人员紧张，员工难以抽出时间参加相关培训等客观困难。转变员工新的安全价值观、安全行为意识刻不容缓。

2. 培训针对性不强，培训质量有待进一步提高。当前，应急救护培训多以课堂教学、理论灌输为主，缺少案例剖析和培训课堂互动。这一点在油田其他培训主办单位组织的培训中尤其突出。培训教师多为半路出家的未经过严格培训的教师，一个课件一支笔讲授整个应急救护培训的理论 and 实践技能内容，

参训学员基本没有实际动手的机会，甚至连心肺复苏等内容也由口头讲授代替实际操作。培训缺乏针对性，应急救援类安全培训没有以事故预防和岗位安全为导向，致使学员盲目的接受培训，不能将学到的知识用于岗位实践。一些单位培训走过场，为了培训而培训，对开展培训缺乏充分的前期调研，没有真正按照企业需求、学员需要和特点优化培训方案，培训缺乏针对性。

3. 培训监督管理机制还不够完善。培训的监督管理机制相对滞后，对培训机构的约束不够，培训考核欠规范，对培训质量缺乏严格的考核认证。个别培训单位存在为了发证而培训的现象。针对以上问题，体系的建立确实是一个比较好的办法，但关键在于体系在实施过程中出现了漏洞，而且企业在落实政策的时候往往只注重表面架子而忽略内容。从体系的建立到体系的实施，是一条线的过程，中间是不允许出现断点的。考虑到这一点，保障体系的实施效果，应注重于实施过程的控制。运用过程控制理论（ISO9000、OHSAS 的核心思想）健全和完善应急救援培训管理体系的各个要素，将各个要素串成一条线，是解决其实质性问题的一种探索。

4. 对应急救援认识不足

任何安全生产事故和意外伤害都会出现人员的伤亡、财产的损失、环境的破坏。任何工伤等意外伤害的急救必须尽量缩短时间。一般把伤后4分钟称“黄金时间四分钟”，10分钟称“白金时间十分钟”；而在生产现场出现的工伤事故或其他意外伤害现场出现的各种意外伤害事故，专业救援人员在上述时间是无法到达现场的，因此需要把员工培养成面对危险情况时能正确实施急救、互救、自救和逃生的急救员。这是美国等先进国家的做法，是一条减少人员伤亡的捷径，这也是保障企业安全生产、最大程度的保障职工利益、发展生产、构建安全、健康、环保企业的根本要求。

5. 项目实施的基础条件比较薄弱

应急救援培训要在培训设施设备上进行一定的投入，以适应各级各类培训的需求。目前油田各培训机构中，除了我校拥有相对完善的培训设施、设备和场地外，其余培训机构均不具备应急救援培训的基础条件。而我校也应根据教学内容以各种自然灾害和意外事故案例研究开发现场急救培训模拟场景，编写安全生产

案例，制作模具，编写教材、拍摄影视专题片模拟教学，运用微信等新培训平台总结研发完善急救培训体系。

(五)胜利油田员工应急救护培训及意外伤害风险初步分析

1. 被调查员工基本培训情况

1.1 在回收有效问卷中，三十岁以下和五十岁以上人员占比较低，基本符合油田生产一线目前员工实际情况。

表 1-1 被调查人员年龄构成

年龄段	人数	构成
<30	42	8.9
30~	156	33.1
40~	240	51.0
50~	33	7.0
合计	471	100.0

1.2 在接受调查的员工中，参加过应急救护培训的共占员工比例的 39.1%。这一比例在不同年龄段存在较大差异，其中低于三十岁的员工中有 64.3%参加过应急救护培训。这与两年前我们的调查有极大的差异，说明近年来油田比较重视对员工进行应急救护知识的培训，尤其是青年员工受训比例有明显提升。虽然这一比例与中国目前全国公民接受培训比例相比不低，但与国际著名石油公司近 100%的比例相比，仍满足不了安全生产的需求。

表 1-2 不同年龄段被调查人员接受应急救护培训情况

年龄段	人数	构成
<30	27	64.3
30~	53	34.0
40~	117	48.6
50~	9	53.6
合计	184	27.3

1.3 不同生产岗位员工接受应急救护培训比例有较明显差异。其中油田主要生产岗位员工受培训比例较高，尤其是集输、采油等岗位，由于受领导重视或者是员工上岗需取证等因素影响，

在受调查对象中，接受过培训的比例较高。而社区等后勤保障单位中员工参训比例极低。

表 1-3 不同生产岗位被调查人员接受应急救护培训情况

岗位	人数	已训	构成
采油	191	87	45.5
钻井	87	32	36.8
井下	36	15	41.7
集输	39	20	51.3
供电	40	17	42.5
供水	36	11	30.6
社区	42	2	4.8
合计	471	184	39.1

1.4 在所有被调查员工中认为有必要参加应急救护培训的占 67.3%，这一比例较两年前相比提高了近十个百分点，说明越来越多的员工认为应急救护培训对员工安全健康是有必要的，应急救护培训正日益受到员工们的重视。

表 1-4 不同年龄段人员认为应急救护培训必要性调查情况

年龄	有必要	一般	没有必要	说不清	合计
<30	33	5	4	0	42
30~	101	31	18	6	156
40~	171	38	26	5	240
50~	12	10	8	3	28

1.5 通过表 1-5 我们发现，在受调查的员工中，对人工呼吸、触电和止血了解程度的自我评价得分最高，这与媒体对这些意外伤害的宣传较多有一定的关系，另外也跟油田各培训机构对这几项培训较重视，尤其是心肺复苏作为防硫化氢中毒的必学知识，接受培训的人员较多有密切关心。但对是否能够正确完成这些急救的效果尚不明确。

表 1-5 对应急救护知识了解程度的自我评价得分

序号	项目	均数
1	心肺复苏	65
2	溺水	12
3	骨折	16
4	触电	40
5	气管异物	7
6	烧烫伤	21
7	止血	33
8	包扎	11
9	搬运	5
10	交通意外伤害	16
11	其他	6

1.6 由表 1-6 可以发现，员工对日常应急救护知识（主要内容为止血、固定、包扎、搬运和心肺复苏等内容）的需求最为迫切，这也是我们目前和今后培训课程开展的基本内容。

表 1-5 员工应急救护知识需求情况评价

序号	科目	均数
1	野外应急救护知识	31
2	生产现场应急救护知识	78
3	群体突发意外应急知识	27
4	一般医疗急救知识	44
5	其他急救知识	9

1.7 对培训方式的选择比较多的集中在了现场模拟演练和微信、讲座等培训方式上，与以前的培训方式需求变化最大的是微信培训正受到越来越多人的重视和喜爱，同时讲座由于可以直接

送教上门，可以最大程度的解决工学矛盾，也受到了一线员工的欢迎。同时，现场演练仍然是员工最认可的培训方式，这说明在应急救援培训中学员认为以动手操作为基础培训方式，综合采用各种培训方法提高培训效果的重要性。这就要求我们在今后的培训中抓好现场教学，同时努力创新培训方式，争取更好的培训效果。

表 1-7 员工培训方式需求情况统计

培训方式	人数	构成占比
讲座	112	23.8
视频	31	6.6
现场演练	321	68.2
微信	175	37.2
综上	136	28.9
其他	9	1.9

2. 被调查员工意外伤害风险情况

2.1 在员工意外伤害情况统计中我们发现，意外事故（含交通事故、生产安全事故等）发生比例在所有意外伤害事件中最高，占有伤害事件的 60.1%。意外伤害随员工年龄增长而增加，这说明意外伤害事件伴随员工一生发生，安全意识和应急救援的学习应该是持续性的，没有年龄上的区别。这与我们从医疗机构所获得的信息基本吻合。事故灾难在所有员工中发生比例达到 22.7%，说明事故灾难发生比例较高。

表 2-1 员工经历意外伤害情况统计

年龄	自然灾害	事故灾难	公卫事件	社会安全事件	均未经历
<30	0	6	0	2	34
30~	3	37	5	9	102
40~	11	55	10	17	147
50~	7	9	1	6	10

2.2 在不同工种之间事故灾难发生比例不同，在钻井、井下等施工单位的统计数字明显高于其他工种。施工单位男性比例高，危险因素多，意外伤害发生较频繁。

岗位	人数	事故	占比
采油	191	27	14.1
钻井	87	28	32.2
井下	36	15	41.7

集输	39	9	23.1
供电	40	10	25.0
供水	36	8	22.2
社区	42	10	23.8
合计	471	107	22.7

2.3 员工常见意外伤害风险统计表中我们发现，在所有调查表中的意外伤害事故中，排在第一位的是碰伤、砸伤，其他较常见的是中暑和车祸。这些数据的获得对今后增强我们的培训目的性具有较高的参考价值。

表 2-3 员工意外伤害风险因素统计表

序号	项目	事故数
1	中暑	25
2	毒虫叮咬	2
3	碰伤砸伤	38
4	烫伤	9
5	触电	5
6	高空坠落	4
7	毒气	4
8	溺水	2
9	车祸	13
10	其他	5

2.4 不同生产岗位遭遇意外伤害风险因素存在显著差异。这些风险因素排名对我们今后针对不同生产现场开展急救救护培训提供了第一手的资料，具有极高的参考价值。排在各岗位前五位的风险因素见下表。

表 2-4 不同岗位员工意外伤害风险因素调查表

岗位	第一风险	第二风险	第三风险	第四风险	第五风险
采油	碰伤	中暑	烫伤	车祸	触电
钻井	碰伤	中暑	车祸	高处坠落	毒气
井下	碰伤	中暑	触电	毒虫叮咬	车祸
集输	中暑	碰伤	毒气	其他	
供电	中暑	触电	烫伤	车祸	
供水	车祸	溺水	碰伤	高处坠落	其他

社区 碰伤 车祸 烫伤 毒气 触电

2.5 根据调查结果，结合对油田大型医院专家的访谈及与油田二级单位安全科专家的交流，并查阅相关资料，我们确定了不同层次生产岗位意外伤害主要风险因素。

表 2-5 不同层次生产岗位意外伤害主要风险因素排行表

岗位	第一风险	第二风险	第三风险	第四风险	第五风险
采油	高处坠落	机械伤害	触电	物体打击	火灾
钻井	高处坠落	物体打击	机械伤害	触电	硫化氢泄漏
井下	碰伤	中暑	触电	毒虫叮咬	车祸
集输	火灾	爆炸	毒气	其他	
供电	触电伤	高处坠落	烫伤	车祸	
供水	硫化氢中毒	氯气中毒	溺水	高处坠落	其他
社区	碰伤	车祸	烫伤	毒气	触电

3. 胜利油田员工应急救护培训存在问题统计

通过与学员的座谈和与专家的交流，进一步发现了培训中的不足，使今后培训改进提高方向更加明确，为应急救护培训精品项目的打造指明了奋斗方向。

表 3-1 参与调查人员认为目前培训中存在的问题及其排序

序号	存在问题	提及人次	序号	存在问题	提及人次
1	缺乏实践	23	7	缺乏针对性强的教材	6
2	岗位针对性不强	21	8	培训时间太短	6
3	上级部门重视程度不够	18	9	师资水平不高	4
4	重点不突出	12	10	培训内容太少	4
5	培训速度过快	10	11	工学矛盾突出	3
6	形式化气氛太浓	7	12	油田加大投入	3

表 3-2 访谈专家认为目前培训中存在的问题及其排序

序号	存在问题	提及人次
1	岗位针对性不强	13
2	上级部门重视程度不够	10
3	缺乏实践	9
4	重点不突出	9
5	缺乏针对性强的教材，多媒	9

	体课件开发不够	
6	师资水平需进一步提高	7
7	培训主办单位不清	6
8	安全生产应急预案中急救 护内容缺乏	5
9	工学矛盾突出	5
10	培训形式有待完善提高	4
11	培训普及程度不够	4

四、油田不同层次生产现场意外伤害处置预案

根据课题调查数据和各种资料，我们撰写了油田不同层次生产岗位意外伤害现场处置预案，并将该预案与急救救护培训相结合，使我们的培训更加有的放矢贴近安全生产实际。

（一）现场急救救护的重要性和急救步骤

1. 现场急救的重要性

现场急救，就是应用急救知识和最简单的急救技术进行现场初级救生，最大程度上稳定伤病员的伤、病情、减少并发症，避免二次损伤，维持伤病员的最基本的生命体征，例如呼吸、脉搏、血压等，及时做好伤病员转送医院的工作，途中给予必须的监护，并将伤、病情，以及现场救治的经过、反映给接诊医生。这样，才能使急救保持连续性。现场急救是否及时和正确；关系到伤病员生命和创伤的结果，同时，现场急救工作又为下一步全面的医疗救治作了必要的处理和准备。

胜利油田大部分生产区域地处野外，自然环境恶劣，生产施工受大风、雨雪、海啸、风暴潮、沙尘、海冰等自然因素影响较大，高空、高压、放射、多地形施工、动火作业、水中作业、高硫化氢作业、易燃易爆作业又占有相当大的比重，危害生产作业人员生命和健康的因素多，几率大；每当急性损伤和急性中毒发生突然，医务人员不可能随时出现在现场，因此，救护的任务必将首先落到被伤害者本人和受伤害者身边的人身上。而制定切实可行现场救护预案及救护流程，使员工能够规范、科学、正确地去施救，对员工职业安全与健康具有重要意义，为生命保驾护航。

2. 现场急救步骤

现场急救是紧紧抓住“黄金时间4分钟”“白金时间10分钟”对伤病员提供紧急的心肺复苏、止血、包扎、固定等处理

措施，给伤病员以最大的生存机会，急救一定要遵循下述四个急救步骤：

2.1 调查事故现场，调查时确保对施救者、伤病员或其他人无任何危险，迅速使伤病员脱离危险场所。

2.2 初步检查伤病员，判断神志、气道、呼吸循环是否有问题，必要时立即进行现场急救和监护，使伤病员保持呼吸道通畅，视情况采取有效的止血、止痛、防止休克、包扎伤口等措施，固定、保存好断离的器官或组织，预防感染。

2.3 呼救，应请人去呼叫救护车，还要继续施救，一直坚持到救护人员或其他施救者到达现场接替为止。此时你还应反映伤病员的伤病情和简单的救治过程。

2.4 如果没有发现危及伤病员的体征，可作第二次检查，以免遗漏其他损伤、骨折和病变。这样有利于现场施行必要的急救和稳定病情，降低并发症和伤残率。

(二) 油田钻井岗位现场应急救护程序及措施

1. 钻井岗位风险因素及常见伤害

胜利油田钻井岗位有员工近 16000 人，钻井下属单位“点多、线长、面广”，工作条件较为艰苦。业务范围主要包括钻井工程施工、钻前工程、固井施工、管具服务、工程运输等业务，高危工种占有相当大的比重，根据前期调研结果确定以下 5 种常见伤害：(1)高处坠落 (2)物体打击 (3)机械伤害 (4)触电 (5)硫化氢泄露。

2. 对内事故报告及对外通讯联系

发生各种事故后，要立即拨打事故报告电话和 120 电话，拨通 120 后，要说明事故发生的地点及所用的电话号码，汇报伤病员的情况，有没有得到施救，并派人到路口接车。

3. 现场急救人员与急救器材

3.1 人员：由参加过现场救护培训且取得中国红十字会颁发的急救员证书的员工组成救护小组。

3.2 急救器材：急救箱（止血带、止血钳、(大、小)剪刀、手术刀、氧气瓶(便携式)及流量计、无菌橡皮手套、无菌敷料、棉球、棉签、三角巾、弹力绷带、胶布、各种夹板、别针、手电筒(电池)、保险刀、绷带、镊子)、脊柱板、颈托、约束带、绝缘手套、绝缘棒、电工绝缘钳、正压呼吸器、全封闭阻燃防化服，化学安全防护眼镜。

4. 各种事故伤害的救护措施

4.1 发生高处坠落事故的现场应急救护程序

当发生高处坠落事故后，抢救的重点放在对休克、骨折和出血上进行处理。

4.1.1 发生高处坠落事故，应马上组织抢救伤者，首先观察伤者的受伤情况、部位、伤害性质，如伤员发生休克，应先处理休克。遇呼吸、心跳停止者，应立即进行人工呼吸，胸外心脏挤压。处于休克状态的伤员要让其安静、保暖、平卧、少动，并将下肢抬高约 20 度左右，尽快送医院进行抢救治疗。

4.1.2 出现颅脑损伤，必须维持呼吸道通畅。昏迷者应平卧，面部转向一侧，以防舌根下坠或分泌物、呕吐物吸入，发生气道阻塞。有骨折者，应初步固定后再搬运。遇有凹陷骨折、严重的颅底骨折及严重的脑损伤症状出现，创伤处用消毒的纱布或清洁布等覆盖伤口，用绷带或布条包扎后，及时送就近有条件的医院治疗。

4.1.3 发现脊椎受伤者，创伤处用消毒的纱布或清洁布等覆盖伤口，用绷带或布条包扎后。搬运时，将伤者平卧放在脊柱板或硬板上，以免受伤的脊椎移位、断裂造成截瘫。抢救脊椎受伤者，搬运过程，严禁只抬伤者的两肩与两腿或单肩背运。

4.1.4 发现伤者手足骨折，不要盲目搬动伤者。应在骨折部位用夹板把受伤位置临时固定，使断端不再移位或刺伤肌肉，神经或血管。固定方法：以固定骨折处上下关节为原则，可就地取材，用木板、竹头等，在无材料的情况下，上肢可固定在身侧，下肢与健侧下肢缚在一起。

4.1.5 遇有创伤性出血的伤员，应迅速包扎止血，使伤员保持在头低脚高的卧位，并注意保暖。正确的现场止血处理措施。

a. 一般伤口小的止血法：先用生理盐水（0.9%NaCl 溶液）或干净的水冲洗伤口，涂碘伏消毒，然后盖上消毒纱布或相对干净的纱布，用绷带包扎。

b. 加压包扎止血法：用纱布、棉花等作成软垫，放在伤口上再用弹力绷带做包扎，来增加压力而达到止血的目的。

c. 止血带止血法：选择弹性好的橡皮管、橡皮带或三角巾、毛巾、带状布条等，上肢出血结扎在上臂上 1/2 处（靠近

心脏位置), 下肢出血结扎在大腿上 1/3 处 (靠近心脏位置)。结扎时, 在止血带与皮肤之间垫上消毒纱布棉垫。每隔 25—40 分钟放松一次, 每次放松 0.5—1 分钟。

4.1.6 动用最快速度的交通工具或其他措施, 及时把伤者送往邻近医院抢救, 运送途中应尽量减少颠簸。同时, 密切注意伤者的呼吸、脉搏、血压及伤口的情况。

4.2 遭受物体打击后的现场急救程序

当发生物体打击事故后, 抢救的重点放在对颅脑损伤、肩部损伤、胸部骨折和出血这几个环节进行处理。

4.2.1 发生物体打击事故, 应马上组织抢救伤者脱离危险现场, 以免再发生损伤。

4.2.2 在移动昏迷的颅脑损伤伤员时, 应保持头、颈、胸在一直线上, 不能任意旋曲。若伴颈椎骨折, 更应避免头颈的摆动, 以防引起颈部血管神经及脊髓的损伤。

4.2.3 观察伤者的受伤情况、部位、伤害性质, 如伤员发生休克, 应先处理休克。遇呼吸、心跳停止者, 应立即进行人工呼吸, 胸外心脏挤压。处于休克状态的伤员要让其安静、保暖、平卧、少动, 并将下肢抬高约 20 度左右, 尽快送医院进行抢救治疗。

4.2.4 出现颅脑损伤, 必须维持呼吸道通畅。昏迷者应平卧, 面部转向一侧, 以防舌根下坠或分泌物、呕吐物吸入, 发生喉阻塞。有骨折者, 应初步固定后再搬运。遇有凹陷骨折、严重的颅底骨折及严重的脑损伤症状出现, 创伤处用消毒的纱布或清洁布等覆盖伤口, 用绷带或布条包扎后, 及时送就近有条件的医院治疗。

4.2.5 防止伤口污染: 在现场, 相对清洁的伤口, 可用浸有双氧水的敷料包扎; 污染较重的伤口, 可简单清除伤口表浅的异物, 剪除伤口周围的毛发。但切勿拔出创口深处的毛发及异物、凝血块或碎骨片等, 再用浸有双氧水或抗生素的敷料覆盖包扎创口。

4.2.6 在送运伤员到医院就医时, 昏迷伤员应侧卧位或仰卧偏头, 以防止呕吐后误吸。对烦躁不安者可因地制宜地予以手足约束, 以防伤及开放伤口。脊柱有骨折者应用脊柱板或硬板担架运送, 勿使脊柱扭曲。以防途中颠簸使脊柱骨折或脱位

加重。造成或加重脊髓损伤，对于有胸部骨折的伤员要进行胸部固定。

4.3 发生机械伤害事故现场应急救援程序

4.3.1 发生机械伤害事故应立即切断动力电源，首先抢救伤员，观察伤员的伤害情况，如手前臂、小腿以下位置出血，应选用橡胶带或布带等在上臂的上1/3和大腿的中上段进行捆扎止血；如发生了肢体离断伤，应迅速包扎断肢断端止血，止血效果不好，立即用止血带止血法，妥善保管离断肢体。

4.3.2 如伤员发生休克，应先处理休克。遇呼吸、心跳停止者，应立即进行人工呼吸，胸处心脏挤压。处于休克状态的伤员要让其安静、保暖、平卧、少动，并将下肢抬高约20度左右，尽快送医院进行抢救治疗。

4.3.3 出现颅脑损伤，必须保持呼吸道畅通。昏迷者应平卧，面部转向一侧，以防舌根下坠或分泌物、呕吐物吸入，发生喉阻塞。有骨折者，应初步固定后再移动。遇有凹陷骨折及严重的脑损伤症状出现，创伤处用消毒的纱布或清洁布等覆盖伤口，用绷带或布条包扎后，及时送邻近的医院治疗。

4.3.4 发现脊椎受伤者，创伤处用消毒的纱布或清洁布等覆盖伤口，用绷带或布条包扎后。移动时，将伤者平卧放在帆布担架或硬板上，以免受伤的脊椎移位、断裂造成截瘫，导致死亡。抢救脊椎受伤者，移动过程中，严禁只抬伤者的两肩与两腿或单肩背运。

4.3.5 发现伤者手足骨折，不要盲目移动伤者。应在骨折部位用夹板把受伤位置临时固定，使断端不再移位或刺伤肌肉，神经或血管。固定方法：以固定骨折处以上下关节为原则，可就地取材，用木板、竹板等，在无材料的情况下，上肢可固定在身侧，下肢与提侧下肢缚在一起。

4.3.6 遇有创伤性出血的伤员，应迅速包扎止血，使伤员保持在头低脚高的卧位，并注意保暖。

4.3.7 动用最快的交通工具或其他措施，及时把伤者送往邻近医院抢救，运送途中应尽量减少颠簸。同时密切注意伤者的呼吸、脉搏、血压及伤口的情况。

4.3.8 当机械发生重大事故时，必须及时上报有关单位和组织抢救，保护现场，设置危险区域，专人监护，拍摄事故现场照片。

4.4 发生触电事故现场应急救护程序

4.4.1 触电急救的要点是动作迅速，救护得法，切不可惊慌失措，束手无策。要贯彻“迅速、就地、正确、坚持”的触电急救八字方针。发现有人触电，首先要尽快使触电者脱离电源，然后根据触电者的具体症状进行对症施救。

4.4.2 脱离电源的基本方法：

a. 将出事附近电源开关刀拉掉、或将电源插头拔掉，以切断电源。

b. 用干燥的绝缘木棒、竹竿、布带等物将电源线从触电者身上拨离或者将触电者拨离电源。

c. 必要时可用绝缘工具（如带有绝缘柄的电工钳、木柄斧头以及锄头）切断电源线。

d. 救护人可戴上手套或在手上包缠干燥的衣服、围巾、帽子等绝缘物品拖拽触电者，使之脱离电源。

e. 如果触电者由于痉挛手指紧握导线缠绕在身上，救护人可先用干燥的木板塞进触电者身下使其与地绝缘来隔断入地电流，然后再采取其它办法把电源切断。

f. 如果触电者触及断落在地上的带电高压导线，且尚未确证线路无电之前，救护人员不可进入断线落地点8~10米的范围内，以防止跨步电压触电。进入该范围的救护人员应穿上绝缘靴或临时双脚并拢跳跃地接近触电者。触电者脱离带电导线后应迅速将其带至8~10米以外立即开始触电急救。只有在确证线路已经无电，才可在触电者离开触电导线后就地急救。

4.4.3 在使触电者脱离电源时应注意的事项：

a. 未采取绝缘措施前，救护人不得直接接触及触电者的皮肤和潮湿的衣服。

b. 严禁救护人直接用手推、拉和触摸触电者；救护人不得采用金属或其它绝缘性能差的物体（如潮湿木棒、布带等）作为救护工具。

c. 在拉拽触电者脱离电源的过程中，救护人宜用单手操作，这样对救护人比较安全。

d. 当触电者位于高位时，应采取措施预防触电者在脱离电源后坠地摔伤或摔死（电击二次伤害）。

e. 夜间发生触电事故时，应考虑切断电源后的临时照明问题，以利救护。

4.4.4 触电者未失去知觉的救护措施：应让触电者在比较干燥、通风暖和的地方静卧休息，并派人严密观察，同时请医生前来或送往医院诊治。

4.4.5 触电者已失去知觉但尚有心跳和呼吸的抢救措施：应使其舒适地平卧着，解开衣服以利呼吸，四周不要围人，保持空气流通，冷天应注意保暖，同时立即请医生前来或送往医院诊治。若发现触电者呼吸困难或心跳失常，应立即施行人工呼吸及胸外心脏按压。

4.4.6 当判定触电者呼吸和心跳停止时，应立即进行心肺复苏，就地抢救。

4.5 发生硫化氢中毒事故现场应急救护程序

某些物质侵入人体后，在一定的条件的一定量时，破坏人体正常的生理机能，因而损害人的机体，引起功能障碍、生病甚至死亡，这种现象称之为“中毒”，这些物质则称之为“毒物”，高浓度硫化氢可造成人“闪电式死亡”，所以在现场一定要争分夺秒抢救。

4.5.1 急救人员必须穿全封闭式防化服、佩戴空气呼吸器进入危险区，沿逆风方向将中毒者迅速移至通风处，解开衣扣，保持其呼吸道的通畅，呼吸新鲜空气。有条件的给予吸氧治疗，并注意保暖。

4.5.2 眼部有刺激症状者，提起眼睑，用流动清水或生理盐水彻底冲洗。皮肤接触时，立即脱去被污染的衣着，用大量流动清水彻底冲洗。

4.5.3 对昏迷不醒者，应及时清除口腔内异物，保持呼吸道通畅。并立即转送有高压舱或光子、量子治疗的医院，以加速昏迷的复苏和防治脑水肿。

4.5.4 对心跳、呼吸微弱或已停止者，应立即实施心肺复苏术，同时迅速送医院治疗。在施行人工呼吸时施行者应防止吸入患者的呼出气或衣服内逸出的硫化氢，以免发生二次中毒。

4.5.5 紧急处理后，立即送往医院。

(三) 油田电力岗位现场应急救护程序及措施

1. 供电岗位风险因素及常见伤害

胜利油田电力管理总公司是为胜利油田生产和居民生活供电的专业化公司，现有员工 5145 人。伴随着油田勘探开发 40

多年的发展，已建成以 220kV 为构架、110kV 为主网、35kV 遍布胜利各油区的大型企业电网。业务范围主要包括电力设施建设、电网建设、线路检修等业务，高危工种占有相当大的比重，根据前期调研结果确定以下 2 种常见伤害：(1)触电(2)高处坠落伤。

2. 对内事故报告及对外通讯联系

发生各种事故后，要立即拨打事故报告电话和 120 电话，拨通 120 后，要说明事故发生的地点及所用的电话号码，汇报伤病员的情况，有没有得到施救，并派人到路口接车。

3. 现场急救人员与急救器材

3.1 人员：由参加过现场救护培训且取得中国红十字会颁发的急救员证书的员工组成救护小组。

3.2 急救器材：急救箱（止血带、止血钳、(大、小)剪刀、手术刀、氧气瓶(便携式)及流量计、无菌橡皮手套、无菌敷料、棉球、棉签、三角巾、弹力绷带、胶布、各种夹板、别针、手电筒(电池)、保险刀、绷带、镊子)、脊柱板、颈托、约束带、绝缘手套、绝缘棒、电工绝缘钳、正压呼吸器、全封闭阻燃防化服，化学安全防护眼镜。

4. 各种事故伤害的救护措施

4.1 发生发生触电事故现场应急救护程序

4.1.1 触电急救的要点是动作迅速，救护得法，切不可惊慌失措，束手无策。要贯彻“迅速、就地、正确、坚持”的触电急救八字方针。发现有人触电，首先要尽快使触电者脱离电源，然后根据触电者的具体症状进行对症施救。

4.1.2 脱离电源的基本方法：

a. 将出事附近电源开关刀拉掉、或将电源插头拔掉，以切断电源。

b. 用干燥的绝缘木棒、竹竿、布带等物将电源线从触电者身上拨离或者将触电者拨离电源。

c. 必要时可用绝缘工具（如带有绝缘柄的电工钳、木柄斧头以及锄头）切断电源线。

d. 救护人可戴上手套或在手上包缠干燥的衣服、围巾、帽子等绝缘物品拖拽触电者，使之脱离电源。

e. 如果触电者由于痉挛手指紧握导线缠绕在身上，救护人可先用干燥的木板塞进触电者身下使其与地绝缘来隔断入地电流，然后再采取其它办法把电源切断。

f. 如果触电者触及断落在地上的带电高压导线，且尚未确证线路无电之前，救护人员不可进入断线落地点8~10米的范围内，以防止跨步电压触电。进入该范围的救护人员应穿上绝缘靴或临时双脚并拢跳跃地接近触电者。触电者脱离带电导线后应迅速将其带至8~10米以外立即开始触电急救。只有在确证线路已经无电，才可在触电者离开触电导线后就地急救。

4.1.3 在使触电者脱离电源时应注意的事项：

a. 未采取绝缘措施前，救护人不得直接触及触电者的皮肤和潮湿的衣服。

b. 严禁救护人直接用手推、拉和触摸触电者；救护人不得采用金属或其它绝缘性能差的物体（如潮湿木棒、布带等）作为救护工具。

c. 在拉拽触电者脱离电源的过程中，救护人宜用单手操作，这样对救护人比较安全。

d. 当触电者位于高位时，应采取措施预防触电者在脱离电源后坠地摔伤或摔死（电击二次伤害）。

e. 夜间发生触电事故时，应考虑切断电源后的临时照明问题，以利救护。

4.1.4 触电者未失去知觉的救护措施：应让触电者在比较干燥、通风暖和的地方静卧休息，并派人严密观察，同时请医生前来或送往医院诊治。

4.1.5 触电者已失去知觉但尚有心跳和呼吸的抢救措施：应使其舒适地平卧着，解开衣服以利呼吸，四周不要围人，保持空气流通，冷天应注意保暖，同时立即请医生前来或送往医院诊治。若发现触电者呼吸困难或心跳失常，应立即施行人工呼吸及胸外心脏挤压。

4.1.6 当判定触电者呼吸和心跳停止时，应立即进行心肺复苏，就地抢救。

4.1.7 触电者发生身体局部电灼伤面，应用干净的纱布包扎，保护创面，防治感染。

4.2 发生高空坠落事故的现场应急救护程序

当发生高处坠落事故后，抢救的重点放在对休克、骨折和出血上进行处理。

4.2.1 发生高处坠落事故，应马上组织抢救伤者，首先观察伤者的受伤情况、部位、伤害性质，如伤员发生休克，应先处理休克。遇呼吸、心跳停止者，应立即进行人工呼吸，胸外心脏挤压。处于休克状态的伤员要让其安静、保暖、平卧、少动，并将下肢抬高约 20 度左右，尽快送医院进行抢救治疗。

4.2.2 出现颅脑损伤，必须维持呼吸道通畅。昏迷者应平卧，面部转向一侧，以防舌根下坠或分泌物、呕吐物吸入，发生气道阻塞。有骨折者，应初步固定后再搬运。遇有凹陷骨折、严重的颅底骨折及严重的脑损伤症状出现，创伤处用消毒的纱布或清洁布等覆盖伤口，用绷带或布条包扎后，及时送就近有条件的医院治疗。

4.2.3 发现脊椎受伤者，创伤处用消毒的纱布或清洁布等覆盖伤口，用绷带或布条包扎后。搬运时，将伤者平卧放在脊柱板或硬板上，以免受伤的脊椎移位、断裂造成截瘫。抢救脊椎受伤者，搬运过程，严禁只抬伤者的两肩与两腿或单肩背运。

4.2.4 发现伤者手足骨折，不要盲目搬动伤者。应在骨折部位用夹板把受伤位置临时固定，使断端不再移位或刺伤肌肉，神经或血管。固定方法：以固定骨折处上下关节为原则，可就地取材，用木板、竹头等，在无材料的情况下，上肢可固定在身侧，下肢与腓侧下肢缚在一起。

4.2.5 遇有创伤性出血的伤员，应迅速包扎止血，使伤员保持在头低脚高的卧位，并注意保暖。正确的现场止血处理措施。

a. 一般伤口小的止血法：先用生理盐水（0.9%NaCl 溶液）或干净的水冲洗伤口，涂碘伏消毒，然后盖上消毒纱布或相对干净的纱布，用绷带包扎。

b. 加压包扎止血法：用纱布、棉花等作成软垫，放在伤口上再用弹力绷带做包扎，来增加压力而达到止血的目的。

c. 止血带止血法：选择弹性好的橡皮管、橡皮带或三角巾、毛巾、带状布条等，上肢出血结扎在上臂上 1/2 处（靠近心脏位置），下肢出血结扎在大腿上 1/3 处（靠近心脏位置）。

结扎时，在止血带与皮肤之间垫上消毒纱布棉垫。每隔 25—40 分钟放松一次，每次放松 0.5—1 分钟。

4.2.6 动用最快的交通工具或其他措施，及时把伤者送往邻近医院抢救，运送途中应尽量减少颠簸。同时，密切注意伤者的呼吸、脉搏、血压及伤口的情况。

(四) 油田供水岗位现场急救程序及措施

1. 供水岗位风险因素及常见伤害

胜利供水是集引黄蓄水、制水供水、销售服务和生活污水处理于一体，原水净化、达标供水、污水处理、污水收集等特殊的工作性质和流程决定了员工非常容易受氯气、硫化氢有毒气体的侵袭等问题；“点多、线长、面广”的工作性质决定了高危险的工作特点，根据前期调研结果确定以下 3 种常见伤害：(1)硫化氢中毒(2)氯气中毒(3)溺水

2. 对内事故报告及对外通讯联系

发生各种事故后，要立即拨打事故报告电话和 120 电话，拨通 120 后，要说明事故发生的地点及所用的电话号码，汇报伤病员的情况，有没有得到施救，并派人到路口接车。

3. 现场急救人员与急救器材

3.1 人员：由参加过现场救护培训且取得中国红十字会颁发的急救员证书的员工组成救护小组。

3.2 急救器材：急救箱（止血带、止血钳、（大、小）剪刀、手术刀、氧气瓶（便携式）及流量计、无菌橡皮手套、无菌敷料、棉球、棉签、三角巾、弹力绷带、胶布、各种夹板、别针、手电筒（电池）、保险刀、绷带、镊子）、脊柱板、颈托、约束带、绝缘手套、绝缘棒、电工绝缘钳、正压呼吸器、全封闭阻燃防化服，化学安全防护眼镜。

4. 各种事故伤害的救护措施

4.1 发生硫化氢中毒事故现场急救程序

4.1.1 急救人员必须穿全封闭式防化服、佩戴空气呼吸器进入危险区，沿逆风方向将中毒者迅速移至通风处，解开衣扣，保持其呼吸道的通畅，呼吸新鲜空气。有条件的给予吸氧治疗，并注意保暖。

4.1.2 眼部有刺激症状者，提起眼睑，用流动清水或生理盐水彻底冲洗。皮肤接触时，立即脱去被污染的衣着，用大量流动清水彻底冲洗。

4.1.3 对昏迷不醒者，应及时清除口腔内异物，保持呼吸道通畅。并立即转送有高压舱或光子、量子治疗的医院，以加速昏迷的复苏和防治脑水肿。

4.1.4 对心跳、呼吸微弱或已停止者，应立即实施心肺复苏术，同时迅速送医院治疗。在施行人工呼吸时施行者应防止吸入患者的呼出气或衣服内逸出的硫化氢，以免发生二次中毒。

4.1.5 紧急处理后，立即送往医院。

4.2 发生氯气中毒事故现场应急救护程序

氯气主要分布于供排水厂供一车间、水质净化车间污水处理装置；各厂的循环水装置等。

4.2.1 急救人员必须穿全封闭式防化服、佩戴空气呼吸器进入危险区，沿逆风方向将中毒者迅速移至通风处，解开衣扣，保持其呼吸道的通畅，呼吸新鲜空气。有条件的给予吸氧治疗，并注意保暖。

4.2.2 对昏迷不醒者，应及时清除口腔内异物，保持呼吸道通畅。并立即转送有高压舱或光子、量子治疗的医院，以加速昏迷的复苏和防治脑水肿。

4.2.3 眼部有刺激症状者，提起眼睑，用流动清水或生理盐水彻底冲洗。皮肤接触时，立即脱去被污染的衣着，用大量流动清水彻底冲洗。

4.2.4 对心跳、呼吸微弱或已停止者，应立即实施心肺复苏术，同时迅速送医院治疗。在施行人工呼吸时施行者应防止吸入患者的呼出气或衣服内逸出的硫化氢，以免发生二次中毒。

4.2.5 紧急处理后，立即送往医院。

4.3 发生溺水事故现场应急救护程序

4.3.1 抢救人员从溺水者身后将溺水者托出水面，在岸上人员的协助下将溺水者抬上堤岸。

4.3.2 清理溺水者口腔内异物，使溺水者面朝下，采用膝顶法、肩顶法、抱腹法挤压其腹部，以排出溺水者胃内及气道内水份。

4.3.3 立即进行胸外心脏按压、人工呼吸（30:2）。

4.3.4 经过现场采取急救措施，有关人员配合医务人员将伤者送往医院，做进一步的救护和观察直至结束，注意保暖。

(五) 油田采油岗位现场应急救护程序及措施

1. 采油岗位风险因素及常见伤害

胜利油田共有 12 家采油厂，采油站、队大多数在野外、荒滩，环境恶劣，采油工种是各采油厂的主要工种，主要岗位职责涉及录取油水井资料、油水井的巡回检查、设备的维护、油井的加药热洗等工作，“点多、线长、面广”的工作性质决定了高危险的工作特点，根据前期调研结果确定以下 5 种常见伤害：(1)高空坠落(2)机械伤害(3)触电(4)物体打击(5)火灾

2. 对内事故报告及对外通讯联系

发生各种事故后，要立即拨打事故报告电话和 120 电话，拨通 120 后，要说明事故发生的地点及所用的电话号码，汇报伤病员的情况，有没有得到施救，并派人到路口接车。

3. 现场急救人员与急救器材

3.1 人员：由参加过现场救护培训且取得中国红十字会颁发的急救员证书的员工组成救护小组。

3.2 急救器材：急救箱（止血带、止血钳、（大、小）剪刀、手术刀、氧气瓶（便携式）及流量计、无菌橡皮手套、无菌敷料、棉球、棉签、三角巾、弹力绷带、胶布、各种夹板、别针、手电筒（电池）、保险刀、绷带、镊子）、脊柱板、颈托、约束带、绝缘手套、绝缘棒、电工绝缘钳、正压呼吸器、全封闭阻燃防化服，化学安全防护眼镜。

4. 各种事故伤害的救护措施

4.1 发生高处坠落事故的现场应急救护程序

当发生高处坠落事故后，抢救的重点放在对休克、骨折和出血上进行处理。

4.1.1 发生高处坠落事故，应马上组织抢救伤者，首先观察伤者的受伤情况、部位、伤害性质，如伤员发生休克，应先处理休克。遇呼吸、心跳停止者，应立即进行人工呼吸，胸外心脏挤压。处于休克状态的伤员要让其安静、保暖、平卧、少动，并将下肢抬高约 20 度左右，尽快送医院进行抢救治疗。

4.1.2 出现颅脑损伤，必须维持呼吸道通畅。昏迷者应平卧，面部转向一侧，以防舌根下坠或分泌物、呕吐物吸入，发生气道阻塞。有骨折者，应初步固定后再搬运。遇有凹陷骨折、严重的颅底骨折及严重的脑损伤症状出现，创伤处用消毒

的纱布或清洁布等覆盖伤口，用绷带或布条包扎后，及时送就近有条件的医院治疗。

4.1.3 发现脊椎受伤者，创伤处用消毒的纱布或清洁布等覆盖伤口，用绷带或布条包扎后。搬运时，将伤者平卧放在脊柱板或硬板上，以免受伤的脊椎移位、断裂造成截瘫。抢救脊椎受伤者，搬运过程，严禁只抬伤者的两肩与两腿或单肩背运。

4.1.4 发现伤者手足骨折，不要盲目搬动伤者。应在骨折部位用夹板把受伤位置临时固定，使断端不再移位或刺伤肌肉，神经或血管。固定方法：以固定骨折处上下关节为原则，可就地取材，用木板、竹头等，在无材料的情况下，上肢可固定在身侧，下肢与健侧下肢缚在一起。

4.1.5 遇有创伤性出血的伤员，应迅速包扎止血，使伤员保持在头低脚高的卧位，并注意保暖。正确的现场止血处理措施。

a. 一般伤口小的止血法：先用生理盐水（0.9%NaCl 溶液）或干净的水冲洗伤口，涂碘伏消毒，然后盖上消毒纱布或相对干净的纱布，用绷带包扎。

b. 加压包扎止血法：用纱布、棉花等作成软垫，放在伤口上再用弹力绷带做包扎，来增加压力而达到止血的目的。

c. 止血带止血法：选择弹性好的橡皮管、橡皮带或三角巾、毛巾、带状布条等，上肢出血结扎在上臂上 1/2 处（靠近心脏位置），下肢出血结扎在大腿上 1/3 处（靠近心脏位置）。结扎时，在止血带与皮肤之间垫上消毒纱布棉垫。每隔 25—40 分钟放松一次，每次放松 0.5—1 分钟。

4.1.6 动用最快的交通工具或其他措施，及时把伤者送往邻近医院抢救，运送途中应尽量减少颠簸。同时，密切注意伤者的呼吸、脉搏、血压及伤口的情况。

4.2 遭受物体打击后的现场应急救护程序

当发生物体打击事故后，抢救的重点放在对颅脑损伤、肩部损伤、胸部骨折和出血这几个环节进行处理。

4.2.1 发生物体打击事故，应马上组织抢救伤者脱离危险现场，以免再发生损伤。

4.2.2 在移动昏迷的颅脑损伤伤员时，应保持头、颈、胸在一直线上，不能任意旋曲。若伴颈椎骨折，更应避免头颈的摆动，以防引起颈部血管神经及脊髓的损伤。

4.2.3 观察伤者的受伤情况、部位、伤害性质，如伤员发生休克，应先处理休克。遇呼吸、心跳停止者，应立即进行人工呼吸，胸外心脏挤压。处于休克状态的伤员要让其安静、保暖、平卧、少动，并将下肢抬高约 20 度左右，尽快送医院进行抢救治疗。

4.2.4 出现颅脑损伤，必须维持呼吸道通畅。昏迷者应平卧，面部转向一侧，以防舌根下坠或分泌物、呕吐物吸入，发生喉阻塞。有骨折者，应初步固定后再搬运。遇凹陷骨折、严重的颅底骨折及严重的脑损伤症状出现，创伤处用消毒的纱布或清洁布等覆盖伤口，用绷带或布条包扎后，及时送就近有条件的医院治疗。

4.2.5 防止伤口污染：在现场，相对清洁的伤口，可用浸有双氧水的敷料包扎；污染较重的伤口，可简单清除伤口表浅的异物，剪除伤口周围的毛发。但切勿拔出创口深处的毛发及异物、凝血块或碎骨片等，再用浸有双氧水或抗生素的敷料覆盖包扎创口。

4.2.6 在送运伤员到医院就医时，昏迷伤员应侧卧位或仰卧偏头，以防止呕吐后误吸。对烦躁不安者可因地制宜地予以手足约束，以防伤及开放伤口。脊柱有骨折者应用脊柱板或硬板担架运送，勿使脊柱扭曲。以防途中颠簸使脊柱骨折或脱位加重。造成或加重脊髓损伤，对于有胸部骨折的伤员要进行胸部固定。

4.3 发生机械伤害事故现场应急救护程序

4.3.1 发生机械伤害事故应立即切断动力电源，首先抢救伤员，观察伤员的伤害情况，如手前臂、小腿以下位置出血，应选用橡胶带或布带等在上臂的上 1/3 和大腿的中上段进行捆扎止血；如发生了肢体离断伤，应迅速包扎断肢断端止血，止血效果不好，立即用止血带止血法，妥善保管离断肢体。

4.3.2 如伤员发生休克，应先处理休克。遇呼吸、心跳停止者，应立即进行人工呼吸，胸处心脏挤压。处于休克状态的伤员要让其安静、保暖、平卧、少动，并将下肢抬高约 20 度左右，尽快送医院进行抢救治疗。

4.3.3 出现颅脑损伤，必须保持呼吸道畅通。昏迷者应平卧，面部转向一侧，以防舌根下坠或分泌物、呕吐物吸入，发生喉阻塞。有骨折者，应初步固定后再移动。遇有凹陷骨折及严重的脑损伤症状出现，创伤处用消毒的纱布或清洁布等覆盖伤口，用绷带或布条包扎后，及时送邻近的医院治疗。

4.3.4 发现脊椎受伤者，创伤处用消毒的纱布或清洁布等覆盖伤口，用绷带或布条包扎后。移动时，将伤者平卧放在帆布担架或硬板上，以免受伤的脊椎移位、断裂造成截瘫，导致死亡。抢救脊椎受伤者，移动过程中，严禁只抬伤者的两肩与两腿或单肩背运。

4.3.5 发现伤者手足骨折，不要盲目移动伤者。应在骨折部位用夹板把受伤位置临时固定，使断端不再移位或刺伤肌肉，神经或血管。固定方法：以固定骨折处以上下关节为原则，可就地取材，用木板、竹板等，在无材料的情况下，上肢可固定在身侧，下肢与提侧下肢缚在一起。

4.3.6 遇有创伤性出血的伤员，应迅速包扎止血，使伤员保持在头低脚高的卧位，并注意保暖。

4.3.7 动用最快的交通工具或其他措施，及时把伤者送往邻近医院抢救，运送途中应尽量减少颠簸。同时密切注意伤者的呼吸、脉搏、血压及伤口的情况。

4.3.8 当机械发生重大事故时，必须及时上报有关单位和组织抢救，保护现场，设置危险区域，专人监护，拍摄事故现场照片。

4.4 发生触电事故现场应急救援程序

4.4.1 触电急救的要点是动作迅速，救护得法，切不可惊慌失措，束手无策。要贯彻“迅速、就地、正确、坚持”的触电急救八字方针。发现有人触电，首先要尽快使触电者脱离电源，然后根据触电者的具体症状进行对症施救。

4.4.2 脱离电源的基本方法：

a. 将出事附近电源开关刀拉掉、或将电源插头拔掉，以切断电源。

b. 用干燥的绝缘木棒、竹竿、布带等物将电源线从触电者身上拨离或者将触电者拨离电源。

c. 必要时可用绝缘工具（如带有绝缘柄的电工钳、木柄斧头以及锄头）切断电源线。

d. 救护人可戴上手套或在手上包缠干燥的衣服、围巾、帽子等绝缘物品拖拽触电者，使之脱离电源。

e. 如果触电者由于痉挛手指紧握导线缠绕在身上，救护人可先用干燥的木板塞进触电者身下使其与地绝缘来隔断入地电流，然后再采取其它办法把电源切断。

f. 如果触电者触及断落在地上的带电高压导线，且尚未确证线路无电之前，救护人员不可进入断线落地点8~10米的范围内，以防止跨步电压触电。进入该范围的救护人员应穿上绝缘靴或临时双脚并拢跳跃地接近触电者。触电者脱离带电导线后应迅速将其带至8~10米以外立即开始触电急救。只有在确证线路已经无电，才可在触电者离开触电导线后就地急救。

4.4.3 在使触电者脱离电源时应注意的事项：

a. 未采取绝缘措施前，救护人不得直接触及触电者的皮肤和潮湿的衣服。

b. 严禁救护人直接用手推、拉和触摸触电者；救护人不得采用金属或其它绝缘性能差的物体（如潮湿木棒、布带等）作为救护工具。

c. 在拉拽触电者脱离电源的过程中，救护人宜用单手操作，这样对救护人比较安全。

d. 当触电者位于高位时，应采取措施预防触电者在脱离电源后坠地摔伤或摔死（电击二次伤害）。

e. 夜间发生触电事故时，应考虑切断电源后的临时照明问题，以利救护。

4.4.4 触电者未失去知觉的救护措施：应让触电者在比较干燥、通风暖和的地方静卧休息，并派人严密观察，同时请医生前来或送往医院诊治。

4.4.5 触电者已失去知觉但尚有心跳和呼吸的抢救措施：应使其舒适地平卧着，解开衣服以利呼吸，四周不要围人，保持空气流通，冷天应注意保暖，同时立即请医生前来或送往医院诊治。若发现触电者呼吸困难或心跳失常，应立即施行人工呼吸及胸外心脏挤压。

4.4.6 当判定触电者呼吸和心跳停止时，应立即进行心肺复苏，就地抢救。

4.5 发生火灾事故现场应急救护程序

4.5.1 烧伤人员现场急救：在出事现场；立即采取急救措施，使伤员尽快与致伤因素脱离接触以免继续伤害深层组织。

a. 伤员身上燃烧着的衣服一时难以脱下时，可让伤员躺在地上滚动，或用水洒扑灭火焰。切勿奔跑或用手拍打，以免助长火势，防止手的烧伤，有条件可以用自来水冲和泡的方法先降温。

b. 用清洁包布覆盖伤面做简单包扎，避免创面污染。自己不要随便把水泡弄破，更不要在创面上涂任何有刺激性的液体或不清洁的粉和油剂。因为这样既不能减轻疼痛；相反增加了感染机会，并为进一步创面处理增加了困难。

c. 伤员口渴时可适量饮水或含盐饮料。

d. 经现场处理后的伤虽要迅速转送医院救治，转送过程中要注意观察呼吸、脉搏、血压的变化。

(六) 油气集输岗位现场急救救护程序及措施

1. 油气集输岗位风险因素及常见伤害

油气集输是油田生产的一项基础工作，油气集输过程中涉及的点多、线长、输送环境恶劣，具有高温高压、易燃易爆、火灾的危险性高等特点，根据前期调研结果确定以下2种常见伤害：(1)火灾(2)爆炸

2. 对内事故报告及对外通讯联系

发生各种事故后，要立即拨打事故报告电话和120电话，拨通120后，要说明事故发生的地点及所用的电话号码，汇报伤病员的情况，有没有得到施救，并派人到路口接车。

3. 现场急救人员与急救器材

3.1 人员：由参加过现场救护培训且取得中国红十字会颁发的急救员证书的员工组成救护小组。

3.2 急救器材：急救箱（止血带、止血钳、（大、小）剪刀、手术刀、氧气瓶（便携式）及流量计、无菌橡皮手套、无菌敷料、棉球、棉签、三角巾、弹力绷带、胶布、各种夹板、别针、手电筒（电池）、保险刀、绷带、镊子）、脊柱板、颈托、约束带、绝缘手套、绝缘棒、电工绝缘钳、正压呼吸器、全封闭阻燃防化服，化学安全防护眼镜。

4. 各种事故伤害的救护措施

4.1 发生火灾事故现场急救救护程序

4.1.1 烧伤人员现场急救：在出事现场；立即采取急救措施，使伤员尽快与致伤因素脱离接触以免继续伤害深层组织。

a. 伤员身上燃烧着的衣服一时难以脱下时，可让伤员躺在地上滚动，或用水洒扑灭火焰。切勿奔跑或用手拍打，以免助长火势，防止手的烧伤，有条件可以用自来水冲和泡的方法先降温。

b. 用清洁包布覆盖伤面做简单包扎，避免创面污染。自己不要随便把水泡弄破，更不要在创面上涂任何有刺激性的液体或不清洁的粉和油剂。因为这样既不能减轻疼痛；相反增加了感染机会，并为进一步创面处理增加了困难。

c. 伤员口渴时可适量饮水或含盐饮料。

d. 经现场处理后的伤虽要迅速转送医院救治，转送过程中要注意观察呼吸、脉搏、血压的变化。

4.2 发生爆炸事故现场应急救护程序

4.2.1 外伤出血：

a. 休息：不管是哪种外伤，不管重不重，你都该让伤者躺下或者坐下来休息。

b. 抬高伤口：让受伤区域高过心脏水平，可以减少血液的流出。如果伤口被弄脏了，你可以拿干净的冷水或温水请轻轻冲洗，也可以拿瓶装水冲洗，或者用生理盐水清洁伤口，千万不要用热水，也别用酒精、安尔碘、红药水、双氧水或类似的东西来处理伤口，这些药水会刺激到伤口，真的很痛。

c. 直接压迫：进行止血前，需要洗净双手，这样能预防感染。如果不了解受伤者的健康状况，最好戴上手套，预防任何可能的传染病。用消毒纱布或者干净的布在伤口处紧紧按住至少五分钟。假如出血变慢或者血止住了，用带子把伤口上的止血物固定住。假如有任何休克征兆，止血的同时，打急救电话120。

d. 伤口异物：假如有东西扎在伤口里甚至卡在身体里，千万别取出来，拔出来可能会让出血更严重。这时候，需要用消毒纱布覆盖受伤的区域，小心别把异物弄得更深。绕开异物，用绷带把伤口以“8”字前后地裹起来，并且立即去看医生，取出异物、处理伤口。

4.2.2 轻微烫伤

a. 冷却：可用自来水或瓶装水对创面进行淋洗、冷敷、浸泡，或用包裹冰块毛巾等进行冷敷（不可将冰块直接敷在创面上）。冷疗持续时间最好达到 10 到 15 分钟或至创面不感疼痛或疼痛显著减轻为止。冷疗可以起到降温、止痛和减轻局部肿胀的效果。

b. 保护：不宜使用棉或其他可与患处开放性伤口发生粘黏的敷料，且覆盖不宜过紧。用无菌纱布覆盖可以保持伤口清洁，减少疼痛，保护皮肤水泡。

c. 止痛：比如阿司匹林、布洛芬、萘普生或对乙酰氨基酚。建议使用前仔细阅读说明书中的注意事项和不良反应，或者咨询专业医生。浅度烧伤一般无需进一步处理即可痊愈。

痊愈后患处可能会有色素沉着，也就是说这里会和周围皮肤颜色存在差异。要注意观察创面是否有感染的迹象，如果创面疼痛加剧，发红，发热，肿胀或渗出，就要尽快就医。

4.2.3 严重烫伤

a. 切勿强力撕脱燃烧的衣裤，迅速熄灭火焰脱离火场，热液浸渍的衣裤，可以用冷水冲淋后剪开取下，但切勿强力撕脱以免引起二次损伤。

b. 切勿将大面积深度烧伤浸入冷水中，以免引起体温和血压急剧降低，造成休克。

c. 注意观察伤者是否有休克表现（呼吸，咳嗽或运动），如果伤者呼吸或心跳停止，应紧急实施心肺复苏。

d. 抬高烧伤肢体，尽可能高于心脏水平。

e. 覆盖烧伤创面，可以使用透气湿润的无菌绷带，洁净的湿布或湿毛巾。

特别提醒，如果是手烧伤，降温的同时一定要把戒指之类的配饰取下来，否则肿大后可能造成手指坏死。

五、培训品牌建设与培训收获

近年来，为切实开展好应急救护培训工作，我们紧紧围绕油田生产实际，按照油田和学院培训工作的部署和要求，在细化需求分析的基础上，优化培训方案，改进培训方式，探索特色培训模式，拓宽培训领域，提升了培训的针对性、实效性，取得了良好效果，为应急救护培训的精品打造奠定了基础。通过努力，应急救护培训已实现了在油田生产一线的初步覆盖。培训形式也从过去单一的急救员培训，扩展为涵盖了油田员工

应急救援技能大赛、一线员工应急救援知识培训、偏远基层队红十字急救员培训等形式多样，贴近生产实际，深受不同层次岗位员工喜爱的精品培训项目。2015年9月，应急救援培训被胜利油田评选为油田精品培训项目。

（一）培训品牌建设实施对策：

1. 有的放矢，培训实效性明显增强。据统计，油田目前有野外一线基层队1100多个，其中有67%的基层队与一级医院、92%的基层队与三级医院，距离均在5公里以外，部分海上和外部市场的队伍更是远离或无法享受系统的医疗救助服务。据此，我们相应调整培训方案，使培训更贴近生产一线。我们更加专业化的建设了培训项目组，其成员均由持有中国红十字会急救培训资质证书、具有长期救护工作临床经验的教师组成。同时还组织了专家组，聘请油田中心医院、省红十字会、海军总医院、省立医院、山东大学医学部、泰安医学院、山东省红十字鲁南应急救援培训基地专家及油田卫生处、安环处及各二级单位安全专家共同参与培训方案的制定并指导授课。培训内容是根据不同培训班学员安全生产特点制定的针对性内容，包括生产现场急救知识和技能，主要包括救护新概念、心肺复苏术、创伤四项技术、意外伤害（电击与雷击、火灾、触电、高处坠落、碰伤砸伤等）的现场救护和处理，并针对油田高危工种和企业新员工等不同培训对象专门量身定做了适合本岗位的培训方案，如对企业新员工安排了心肺复苏术、防灾避险、逃生技巧、居家安全知识、创伤救护等培训。在培训形式上，兼顾不同类别受训单位的需求，对于人数少、分布散的单位，采取集中培训；对于人数超过30人且具备基本教学条件的，采取送教上门现场培训，灵活的培训方式有效克服了工学矛盾，确保了培训的深入普及和培训效果。

2. 创新方式，培训质量显著提升。培训过程中，我们结合授课内容和学员岗位以及应急救援的特点，培训中运用情感互动、人文渗透、情境模拟、分组竞赛等方式提高培训效果，起到了应用理论、模仿学习、启发智慧、调动参与、活跃气氛的作用，保证了培训质量。例如，现场视频播放出模拟生产事故现场，在接到现场人员电话呼救后，急救队员快速到达现场，排除安全隐患、进行伤员分类、检查伤情，对重伤人员进行现场救治和科学转运，对轻伤人员进行心理安抚和相应的医疗处

置，一切紧急处理快速有序、科学到位，最终全部伤员获救，紧急救援成功。通过模拟“实战”，有效提高了学员救护知识与技术的应用能力。同时，我们注重加强培训过程管理，对培训师严格要求，对学员严格考核，培训管理人员实行全程跟踪管理服务。新颖的培训方式、规范的管理、优质的服务，增强了培训的吸引力，调动了学员学习的积极性，并形成了自身特色。近年来，在油田组织的培训项目监督评价中，应急救护培训所有项目测评优良率始终保持100%，优秀率达90%以上。

3. 积极探索，考核模式形成胜利特色。结合学员特点和培训目标，摸索出了应急救护与现场相结合与培养团队意识相结合的考核模式。通过分组“探宝闯关”游戏与团队精神、急救员应有的热心公益精神培养相结合，对现场急救科目进行考核，突出现场感，检验培训效果。经过实践应用，这种模式对于迅速提升学员的急救技能效果十分明显，属于全国首创，这一模式得到了省红十字会和油田卫生处领导的充分肯定，受到广大学员一致好评。

4. 以赛带培，以赛促训的培训模式效果显著。在油田各级领导的关怀和支持下，2012至2014年连续三年成功举办了“胜利油田员工应急救护技能大赛”。大赛的成功举办提升了油田生产一线员工骨干的应急救护能力，培养了一批群众应急救护骨干，展示了应急救护培训的较高水平，同时使应急救护培训在油田各部门各单位中产生了积极的效果，引起了越来越多的重视，为油田安全生产和油田HSE体系建设做出了积极贡献。

（二）培训收获

1. 培训效果十分显著。多年来的应急救护培训为油田的安全生产和广大职工群众的生命安全做出了积极贡献，为油田广大职工家属的幸福安康筑起了第二道防线。

案例一

2008年9月15日，孤东采油十五队职工正在各自的工作岗位紧张忙碌着。突然，本队材料员刘长岐，脸色蜡黄，满头虚汗，蹲在了地上。十五队参加过应急救护培训的杨秀华闻讯赶到，初步判断，刘师傅是心脏出现了问题，她果断采取应急救护措施，安排刘师傅就地休息，并立即向滨海医院求救。20分钟后，救护车及时赶到采油十五队，经医院诊断，刘师傅为

突发性心肌梗塞，这验证了杨秀华当时的判断和处理措施是正确的。十多年来，像杨秀华这样的兼职卫生员（急救员）在日常工作生活中帮助职工家属及时解决困难的实际例子有许许多多。

案例二

王岗联是现河采油厂基层队的一名兼职卫生员，曾参加过油田卫生处主办的油田偏远基层队红十字急救员的培训。他的一位同事在分离器底部干活时，因没有戴安全帽，再起身时不小心碰到了分离器底部的阀门上，造成左侧头皮擦伤、出血，他第一次遇到站上职工受伤，虽然自己也很紧张，但想到老师教过的处理方法，很快开始进行简单的处理。首先他让同事按压住颞浅动脉止血，然后将他的头发剪掉，用碘伏清理伤口，然后盖上无菌纱布，用三角巾将他的头部包了起来，随后同事被送到了医院。

案例三

刘静是胜利油田供电公司中区的一名职工，5月27日上午，她驱车赴济南看病，行驶至济青高速G20、K301处，一辆大客车突然发生侧翻，车上乘客情况十分危险。危急时刻，刘静立即把车停在应急车道，迅速从后备箱里拿出灭火器冲向事发现场，不顾现场血污救助伤者。

刘静是现场参与救援的唯一一位女性。由于车门被挤压根本无法打开，她和另外两位男士果断地敲碎了大客车前挡风玻璃，钻进车内，帮助受伤的30余名乘客一个一个逃往车外，同时将救出的乘客全部疏散至百米外安全地带等待救护车的到来。

刘静回忆，当时有一位60多岁的老大爷受伤较严重。看到老人惊魂未定，她把老人扶到一旁，拿出一些干净的纸巾、纱布帮他清洁包扎伤口。还有一名4岁左右的孩子满身血迹，孩子妈妈惊慌中手足无措，颤抖地打着电话求援。刘静来到孩子身旁，安慰孩子，帮孩子擦拭血迹。经过3个多小时的救援，客车里30余名被困人员全部救出。此时满身是血、满脸是汗的刘静已经筋疲力尽，但并未停下来休息，与现场群众一起用力地推车，试图将侧翻的大客车推扶起来。直至警车与救护车到达现场，伤者被送上120急救车后，忙活了一上午的刘静才悄然离开。

在事后的采访中被问到“现场血迹斑斑，你害怕吗？”刘静急切地说：“当时那个情况，根本来不及多想，看到很多人都有骨折、擦伤，满脑子都是救人！救人！”

通过培训，越来越多的油田一线员工掌握了应急救护知识技能，在意外伤害突然来临时有效采取急救措施，降低了意外伤害的损失，并提升了员工的安全生产意识，为油田安全生产做出了巨大的贡献。

六、培训精品建设深入思考

培训质量是一个培训项目是否具有旺盛的生命力的根本，培训的实用性是品牌生命力的保证。在今后的应急救护培训工作中，我们要深入思考培训品牌的长远建设发展方向，使培训与安全生产更加紧密的结合，通过各种手段确保培训质量的稳步提升。我们将从以下几个方面入手持续打造精品项目。

1. 探索开发应急救护培训新形式，如通俗易懂的理论、情景剧模拟等。其关键技术为创新培训教学形式，制作模具搭建类似真实的事故模拟现场，以达到更加生动、仿真的教学效果。其主要技术指标为创新培训模式、制作模拟场景及教学模具。

2. 研究开发针对油田不同层次生产岗位的急救培训教材、视频、多媒体课件等。教材主要内容为生产现场的各种急救技术的使用，使培训有据可依，使每个生产岗位应掌握的应急救护知识技能更加科学、通俗。研究开发现场急救培训教材配套影像资料。主要内容为常见事故的现场救护实操方式方法，通过直观的影像教学手段，使培训更具直观性。关键技术在于结合世界救护新技能、新方法，以情景剧的形式引出各种急救技能的实操方法，达到抽象的理论形象化，繁琐的操作简单化，模糊的概念直观化。其主要的技术指标为实操技能达到国家标准、动作组成多样化。开发贴近生产，直观性强的急救课件、视频等在中石化及油田各种平台上得到传播。

3. 研究发展现场急救培训新体系建设，使急救培训与安全生产更加紧密结合。发展完善应急救护课程体系建设，将与安全生产密切相关的知识内容有效的补充进急救培训中。不同类型的现场急救培训项目对培训项目管理、参与人员及职责、培训资源等的要求都有所不同。培训项目可以按照培训对象、培训目的、培训组织方式、培训内容、组织者来分类，有很多

种：按照学员对象分：新员工上岗培训、员工培训、班组长培训、安全员培训等；按照培训目的分：岗前培训、再就业培训、安全生产活动培训等；按照培训组织方式分：轮岗培训、集中培训、脱产培训等；按照培训内容分：现场急救理念培训、现场急救技能理论培训、现场急救技能操作培训、现场急救技能复训等；按照组织者分：集团公司组织、子公司组织、企业安全部门、卫生部门组织等。

5. 加强培训师队伍建设。对所有师资的教学活动进行建档，采用“请进来、走出去”的方式增进培训教师间的交流，积极开展优秀课件、优秀教师评比，推行师资队伍优胜劣汰制度，确保优秀教师脱颖而出，实现师资队伍的规范化、制度化管理。加强教学管理，统一培训大纲和质量标准，规范课件制作，提升教学质量。将课堂教学与现场实践有机结合，使培训工作组织上更加细化，管理上更加严格，教学上更加规范，安排上更加科学。

现场应急救护培训所教授的知识和技能，不仅在生产灾害事故中能够发挥作用，而且在日常生活中的意外事故中也能发挥作用，是企业岗位安全生产的保障，是员工安全幸福的保障。认真搞好应急救护培训对油田安全，员工健康意义重大。

油田应急救护培训精品建设只是取得了阶段性的成果，未来的路还很长，要做的事还很多。我们坚信，在各级领导的大力支持和帮助下，经过我们的进一步努力，“油田生产一线应急救护培训”将会越办越好，我们必将再创辉煌！

感谢在本课题研究过程中为课题组提供了无私支持和帮助的关心应急救护培训工作的所有人士！

附件 1:

油田部门领导及专家的访谈提纲

访谈对象：油田卫生处负责人、山东省内三级医院专家、
山东省红十字鲁南应急救护培训基地专家、部分二
级单位安全生产专家

首先由访谈人向被访谈领导及专家介绍该培训班的背景情况
提纲：

1. 您所管理的部门环境中常见有哪些意外伤害发生？
2. 当您面对意外伤害发生时，您会怎样做？
3. 结合中石化提出的“安全高于一切，生命最为宝贵”的理念，您认为对油田一线员工应急救护培训的内容、培训的方式有哪些建议？
4. 您所在的单位是否建立了完善的意外伤害应急处置预案？您认为在现有安全生产预案中是否应增加意外伤害应急处置预案？
5. 您所在的单位是否配备了较齐全的应急救护器材？认为哪些设备是必须配备的？

6. 您对胜利油田员工应急救护培训及培训精品项目的打造有哪些好的建议和要求？

日期：2015.05

附件 2

胜利油田重点岗位意外伤害及应急救护知识掌握情况调查问卷

尊敬的员工：

您好！为了了解您对应急救护培训的了解和掌握情况，搞清您所在岗位的安全风险，明晰大家对急救知识的需求，更好的为一线员工提供有针对性的应急救护知识的培训，特进行此次问卷调查。请您百忙之中抽时间作答，您的回答对我们的工作有十分重要的作用。本次调查为匿名形式，您可以放心作答，感谢您的支持和参与！

您的单位： 岗位： 年龄： 学历：

1、在以下四大类突发事件中，您曾经亲身经历过的是：

A 自然灾害 B 事故灾难 C 公共卫生事件 D 社会安全事件

E 均未经历过

2、如果发生这四类突发事件，您是否能妥善处理？

A 能 B 不能 C 差不多

3、应对紧急突发事件，您已经具备的应急技能有（可多选）

A 人工呼吸的急救技能 B 溺水急救技能

C 骨折急救技能 D 触电与电击的急救技能

E 气管进异物的急救能力 F 烫伤与烧伤急救能力

G 外伤的止血包扎急救能力

H 交通事故急救能力

I 其他

4、如果您对上面的应急救护知识有所了解，您是通过哪些途径获得的？（可多选）

A 学校教育 B 家庭教育 C 政府及相关机构的宣传教育

D 报纸杂志 E 电视广播 F 网络 G 同事朋友间交流

H 培训班

I 其他，请注明

5、您认为自己有必要参加应急救护知识和技能的培训吗？

A 没必要 B 完全必要 C 一般 D 不清楚

6、您觉得怎样的培训方式更有效？

A 讲座 B 视频宣传 C 现场演练 D 微信 E 综合以上

- 7、您觉得在哪里培训效果更好？
A 室内 B 室外 C 无所谓
- 8、如果要您来参加关于救护知识的专业培训课程，您希望学到什么技能？
A 野外应急救护 B 生产现场应急救护 C 群体突发事件救护
D 一般医疗紧急救助 E 其他
- 9、您的工作性质是什么？
A 组织管理性工作 B 业务实施性工作 C 生产劳动和服务的工作 D 其他
- 10、如果您曾经参加过急救培训，您有什么感受；
A 没什么感觉，领导安排，完成任务
B 很好，学到了很到急救知识，很实用
C 其他，-----
- 11、您的身边大概有多少人接受过应急救护培训？
A 30%以下 B 30%-50% C 50%-80% D 80%以上
- 12、培训后，您是否利用应急救护知识帮助过他人？（培训过请填写）
A 有（是什么情况？ ） B 没有
- 13、您在这样的培训课上除了这些知识还想学到些什么？
A 老师讲的很好，这样就挺好 B 没有什么感觉
C 还想学到些别的方面的急救知识-----
- 14、您的工种是什么-----
- 15、采油工作岗位通常会遇到哪些意外伤害？
A 中暑 B 蚊虫叮咬伤 C 碰伤 D 烫伤 E 触电 F 溺水 G 其它
（ ）
- 16、钻井工作岗位通常会遇到哪些意外伤害？
A 中暑 B 蚊虫叮咬伤 C 碰伤、砸伤 D 烫伤 E 触电 F 高空坠落伤
G 其它（ ）
- 17、井下作业岗位会遇到哪些意外伤害？
A 中暑 B 蚊虫叮咬伤 C 碰伤、砸伤 D 烫伤 E 触电、溺水 F 高空
坠落伤、骨折 G 其它（ ）
- 18、集输工作岗位通常会遇到哪些意外伤害？
A 中暑 B 蚊虫叮咬伤 C 碰伤 D 烫伤 E 触电 F 溺水 G 其它
（ ）
- 19、供电工通常会遇到哪些意外伤害？
A 中暑 B 蚊虫叮咬伤 C 碰伤 D 烫伤 E 触电 F 溺水 G 其它
（ ）
- 20、供水工通常会遇到哪些意外伤害？
A 中暑 B 蚊虫叮咬伤 C 碰伤 D 烫伤 E 触电 F 溺水 G 其它
（ ）
- 21、社区服务工作通常会遇到哪些意外伤害？
A 中暑 B 蚊虫叮咬伤 C 碰伤 D 烫伤 E 触电 F 溺水 G 其它
（ ）
- 22、您处在下列哪一个年龄阶段中？
A 20-35 B 35-45 C 45-55 D 55 岁以上
- 23、您是否试过初步的心脏复苏术？
A 会，曾经应用过 B 知道，但从来没用过 C 不知道，更别说

用过

24、您认为对急救知识技能的需求？

A 很有必要

B 无所谓

C

不愿意学习

25、您的单位距离医疗单位的距离是-----？

26、在您以前有遇到过身边的朋友或家人遇到紧急情况，而自己无法在第一时间采取简单的急救措施，使需要急救的人得到救治来争取时间而感到苦恼吗？

A 有

B 有一点

C 没有

27、您认为您的岗位最需要掌握哪些急救技能？（如，溺水、触电、砸伤等）

28、我们开展应急救护知识的培训，请问您能给我们一些好的建议吗？

29、您在工作中是否遇到过意外，您和您的同事是否做出了正确处理，请介绍一下？

30、您的单位和家中有急救小药箱吗？

31、您认为您在工作过程中有哪些危险因素易造成伤害？

32、您认为工作过程中您需解决的问题（请按最迫切需要解决的问题依次排列）

1) -----

2) -----

3) -----

4) -----

感谢您的配合，祝您工作顺利，万事如意！

山东省红十字胜利油田应急救护培训基地

胜利职业学院医疗卫生分院

2015年05月