## 附件5 灭火方法及急救措施

一、手提式干粉灭火器的使用方法

干粉灭火器是用二氧化碳气体做动力喷射干粉的灭火器材。

手提式干粉灭火器有1KG、2KG、3KG、4KG、5KG、8KG，手提的只能喷10-20秒左右，所以只能灭小火，也就是火灾初发期，一般商店，还有公共场所都是强制要求配备的，还有就是车上等场所。

使用方法：

1.手提灭火器把，在距离起火点3M—5M左右处，将灭火器放下，在室外使用时注意占据上风方向；

2.使用前先将灭火器上下颠倒几次，使筒内干粉松动；

3.拔下保险销，一只手握住喷嘴，使其对准火焰根部，另一只手用力按下压把，干粉便会从喷嘴喷射出来；

4.左右喷射，不能上下喷射，灭火过程中应保持灭火器直立状态，不能横卧或颠倒使用。

二、推车式干粉灭火器的使用方法

推车贮压式ABC干粉灭火器内部装有磷酸铵盐干粉灭火剂和氮气，移动方便，操作简单，适用于扑灭可燃固体、可燃液体、可燃气体与带电设备的初起火灾。

推车式干粉灭火器，有35KG和50KG的，推车式灭火器主要用在加油站、仓库、厂房、船舶、配电房等易燃易爆的场所，重点防火的地方，不过有推车的地方也要结合手提的一起使用。

使用方法：（宜两人配合）

1.先将灭火器迅速推拉到火场，在距离着火点10米左右处停下；

2.由一人施放喷射软管后，双手紧握喷枪并对准燃烧处；

3.另一个则先逆时针方向转动手轮，将螺杆升到最高位置，使瓶盖开足，然后将筒体向后倾倒，使拉杆触地，并将阀门手柄旋转90度，即可喷射泡沫进行灭火；

4.如阀门装在喷枪处，则由负责操作喷枪者打开阀门。

三、现场人工呼吸救治方案

人工呼吸适用于触电休克、溺水、有害气体中毒窒息或外伤窒息等引起的呼吸停止、假死状态者。如果停止呼吸不久大都能用人工呼吸方法进行抢救。在施行人工呼吸前，先要将伤员运送到安全、通风良好的地方，将领口解开，腰带放松，注意保护体温。腰背部要垫上软的衣服等，使胸部张开。应先清除口中脏物，把舌头拉出或压住，防止堵住喉咙，妨碍呼吸。各种有效的人工呼吸必须在呼吸道畅通的前提下进行，才能获得成功。常用的方法有口对口吹气法、仰卧压胸法和俯卧压背法三种。口对口吹气法是效果最好、操作最简单的一种方法。操作前使伤员仰卧，救护者在其头的一侧，一手托起伤员下颌，并尽量使其头部后仰，另一手将其鼻孔捏住，以免吹气时，从鼻孔漏气；自己深吸一口气，紧对伤员的口将气吹入，造成吸气。然后，松开捏鼻的手，并用一手压其胸部以帮助呼气，如此有节律地、均匀地反复进行，每分钟应吹气10次～l2次，注意吹气时切勿过猛、过短，也不宜过长，以占一次呼吸周期的1／3为宜。

四、现场创伤、包扎救治方案

1.止血

止血方法很多，常用暂时性的止血方法有以下两种：

（1）指压止血法，即在伤口的上方（近心端处），用拇指压住出血的血管，以阻断血流，此法适用于四肢大出血的暂时性止血措施。所以，在指压止血的同时，应立即寻找材料，准备换用其他止血方法；

（2）加压包扎止血法，这是最常用的有效止血方法，适用于全身各部。操作方法是用干净毛巾（或消毒纱布）盖住伤口，再用布带（或绷带、三角巾）加压缠紧，并将肢体抬高，也可在肢体的弯曲处加垫，然后用布带缠好。

2.创伤包扎

（1）在作业过程中，皮肤受机械器具的砸、碰、擦、刮、挤、压等都会造成撕裂破损，出现创伤。创伤的症状表现为破损、裂口、出血。包扎是一般皮肤创伤所需的现场救护方法，它具有固定敷料、夹板位置、止血和托扶受伤肢体的作用，当皮肤、肌肉出现擦、裂伤时，应立即避免伤口继续污染，予以包扎；

（2）创伤包扎的材料有：清洁的厚棉垫和布带、胶布、绷带、三角巾、四头带等。现场没有上述材料时，可就地取材，用毛巾、手帕、衣服等代替；

①绷带包扎法：1）环形绷扎法。将绷带做环形重叠缠绕肢体数圈后即成。适用于头部、颈部、腕部及胸部、腹部等处。2）螺旋包扎法。先用环形法固定起始端，把绷带渐渐地斜旋上缠或下缠，每圈压前圈的一半或l／3，呈螺旋形，尾部在原位上缠2圈后予以固定，该法用于前臂、下肢和手指等部位的包扎。3）螺旋反折包扎法。开始先做螺旋形包扎，待到渐粗的地方，以一手拇指按住绷带上面，另手将绷带自该点反折向下，并遮盖前圈的一半或1／3。各圈反折须排列整齐，反折头不宜在伤1：3和滑头突出部分。该法多用于粗细不等的四肢包扎。4）“8”字包扎法。先在关节中部环形包扎两圈，然后以关节为中心，从中心向两边缠，一圈向上，一圈向下，两圈在关节屈侧交叉，并压住前圈的1／2。该法多用于关节处的包扎。

②三角巾包扎法：将1m长的正方形布对角剪开，在顶角各装一条长50cm的带子，即成为2条三角巾。三角巾用途多样，适用于身体各个部位；

③毛巾包扎法：当现场有大批伤员，来不及准备三角巾时，可用毛巾斜折成三角巾代替使用，它与三角巾一样用途很广，适用于人身各个部位；

④包扎时应注意以下事项：

1）包扎的目的在于保护创面、减少污染、止血、固定肢体、减少疼痛、防止继发损伤，因此在包扎时，应做到动作迅速敏捷，不可触碰伤口，以免引起出血、疼痛和感染。2）不能用井下的污水冲洗伤口。伤口表面的异物（如煤块、矸石等）应去除，但深部异物需运至医院取出，防止重复感染。（3）包扎动作要轻柔、松紧度要适宜，不可过松或过紧，结头不要打在伤口上，应使伤员体位舒适，绷扎部位应维持在功能位置。4）脱出的内脏不可纳回伤口，以免造成体腔内感染。5）经井下初步包扎后的伤口，到地面急救站或医院后，要重新进行冲洗、消毒、清创、缝合和重新包扎。6）包扎范围应超出伤口边缘5cm～10cm。

五、心肺复苏的急救步骤及注意事项

心肺复苏首先应确认患者有无意识，并检查心跳及呼吸是否存在，确定呼吸、心跳停止后呼喊周围人拨打急救电话，并摆正患者体位，使患者平躺，双上肢置于身体两侧，解开患者衣领、腰带，依次进行胸外按压、开放气道、人工呼吸等操作：

1.急救步骤：

（1）胸外按压：将患者胸部完全暴露，确定按压部位，即两乳头连线中点，一手掌根部置于推压部位，另一手掌根部重叠于前者之上，两臂伸直，利用上肢力量垂直下压，按压深度为5-6cm，按压频率为100-120次/分；

（2）开放气道：采用仰头抬颏法，一手大鱼际置于患者前额用力加压，使头后仰，另一手食指、中指抬起患者下颏，并快速清除口鼻内异物（包括假牙），使患者呼吸道通畅；

（3）人工呼吸：用置于患者前额的手的拇指与食指捏住患者鼻孔，深吸一口气后对准患者口内用力吹气，每次吹完后将手指与口移开，每次吹气时间应＞1s。每30次胸外按压之后，应进行2次人工呼吸，保持30：2的频率等待急救人员的到来，或者患者生命体征恢复；

2.注意事项：

（1）操作过程中时刻观察患者呼吸、心跳恢复情况，恢复后可以停止操作；

（2）以上步骤应持续5-6次，尽量维持至患者呼吸、心跳恢复或专业医疗人员到来；

（3）严格按照以上步骤进行规范操作，避免操作有误导致急救失败；

（4）胸外按压过程中可能出现肋骨骨折的情况，由于断骨刺穿心肺的概率较小，多数骨折为接近胸肋关节处的肋软骨，此时多需继续按压。

六、办公楼内火灾逃生自救常识

1.保持良好的心态

在发生火灾时，保持心理稳定是逃生的重要前提，若能临危不乱，先观察火势，再决定逃生方式，运用学到的避难常识，把灾难损失降至最低限度。

2.利用疏散通道和安全出口自救逃生

遇火灾不可乘坐电梯，要向安全出口方向逃生。进入人员聚集场所时，应首先观察和熟悉疏散通道和安全出口的位置；发生火灾时，不要惊惶失措，应及时向疏散通道和安全出口方向逃生；疏散时要服从工作人员的疏导和指挥，分流疏散，避免争先恐后，朝一个出口拥挤，堵塞出口。盲目逃生，往往欲速则不达。

3.自制器材逃生

办公楼发生火灾时，要学会利用现场一切可以利用的条件逃生，要学会随机应变，千万不要盲目跳楼，如将毛巾、口罩用水浇湿当成防烟工具捂住口、鼻；把窗帘用水浇湿后，堵住门口阻止火势葛延；利用绳索或将布匹、地毯、窗帘结绳自救，如楼的窗外有雨水管、流水管，可以利用这些攀缘而下；也可用结实的绳索一头拴在窗框或办公桌上，然后缓缓而下。若距地面太高，可下到无危险楼层内，再从该处下楼逃生。

4.寻找避难所逃生

在无路可逃的情况下，应积极寻找避难处所。如到阳台、楼层平顶等待救援；选择火势、烟雾难以蔓延的房间，如厕等，关好门窗，堵塞间隙，房间如有水源要立即将门窗和各种可燃物浇湿，以阻止或减缓火势和烟雾的蔓延。无论白天或者夜晚，被困者都应大声呼救，敲打金属物件、投掷细软物品、夜间可打手电筒、打火机等物品的声响、光亮，发出求救信号。引起救援人员的注意，帮助自己脱离险境。

5.在逃生过程中要防止中毒

在逃生过程中应用水浇湿毛巾或用衣服捂住口鼻，采用低姿行走，以减小烟气的伤害。匍匐爬行是避免毒气伤害的最科学的逃生方法。