

## 旅游活动风险防范——水面活动

### 水面活动风险防范

- 1、对于旅行社安排行程之外的各种水上活动，参加前应谨慎评估其安全性及自身的身体状况。
- 2、在下海游玩前密切注意当地海滩发布的公告及警示：红黄相间旗表示海面平静，适宜游泳；黄旗表示海面有风浪，下水存在危险；红旗则表示海面风浪大，禁止下水。
- 3、参加水上活动宜结伴同行，如发现落单应尽快赶上同伴，如教练或船员要独自将您带离，应拒绝并告知导游或领队，要了解活动场地是否合法及器材的使用操作，浮潜装备不能替代游泳能力，不会游泳者，请小心尝试且注意同伴的状态。
- 4、事先了解地形、潮汐、海流、风向、温度、出入水点等因素，如上面因素不适合水上活动时，则不要勉强参加。
- 5、参加外岛的活动行程，请严格遵守穿救生衣的规定，且应全程穿着，如船家未提供救生衣，则应主动要求。
- 6、乘坐游艇及水上摩托车，不跨越安全海域，泳客亦不能在水上摩托车、快艇、拖曳伞等水上活动范围区内游泳。水上摩托车常是驾驶员与旅客共乘一辆，正常的碰撞是无可避免，但如发现异常状况请马上告知导游或领队。
- 7、注意活动区域之安全标示、救援设备及救生人员设置地点。
- 8、应注意自己的身体状况，有心脏病、高血压、感冒、发烧、醉酒及餐后，不参加水上活动及浮潜，感觉身体疲倦、寒冷时，应立即离水上岸。
- 9、避免长时间浸在水中及曝晒在阳光下，亦不长时间闭气潜水造成晕眩导致溺毙；潜入水里时不使用耳塞，因压力会使耳塞冲击耳膜造成伤害。浮潜时切勿以头部先入水，并应携带漂浮装备。
- 10、乘坐游艇前宜先了解游艇的载客量，如有超载应予拒乘，搭乘时不集中甲板一方，以免船身失去平衡。应注意不要超载，要注意了解救生设备的存放位置和掌握其使用方法。
- 11、温泉水含有多种矿物元素，可强身健体，但一般不宜长时间浸泡；患心脏病、高血压等疾病或体弱多病者以及酗酒者切勿浸浴；请留意浴区相关温泉告示，正确浸浴。
- 12、旅游接待人员应提醒旅游者在下水前要做好准备活动，以防抽筋。
- 13、游者在湖泊、海岸欣赏风光时，注意足下安全。
- 14、不会游泳的人最好不要参加游泳，要下水也应有人陪同，并备有救生圈。

### 发生溺水事故紧急处理方案

#### 1、自救

- (1) 保持镇静，不要手脚乱蹬拼命挣扎，减少水草缠绕，节省体力，身体就不会下沉得很快。
- (2) 除呼救外，落水后立即屏住呼吸，踢掉双鞋，然后放松肢体，当感觉开始上浮时，尽可能地保持仰位，使头部后仰，使鼻部可露出水面呼吸，呼吸时尽量用嘴吸气、用鼻呼气，以防呛水。呼气要浅，吸气要深。
- (3) 不会游泳的人不要试图将整个头部伸出水面。当救助者出现时，不可惊慌失措去抓抱救助者的手、腿、腰等部位，需听从救助者的指挥，让其带领游上岸。
- (4) 会游泳者，若发生抽筋，要保持镇静，采取下列方法可使痉挛松解。
  - 1) 若手指抽筋，将手握拳，然后用力张开，迅速反复几次，直到抽筋消除为止。
  - 2) 若小腿或脚趾抽筋，先吸一口气仰浮水上，用抽筋肢体对侧的手握住抽筋肢体的脚趾，并用力向身体方向拉，同时用同侧的手掌压在抽筋肢体的膝盖上，帮助抽筋腿伸直。
  - 3) 若大腿抽筋，同样采用拉长抽筋肌肉的办法解决。

#### 2、他人救助

- (1) 未受过专业救人的训练或未领有救生证的人，不要轻易下水救人。
- (2) 岸边的民众最好丢绳索的救生圈或长竿类的东西，不要徒手下水救人，可利用树木、树藤、枝干、木块、矿泉水瓶救人。
- (3) 抢救溺水者需要入水，须先脱衣解裤。游到溺水者面前约3—5公尺，先吸大口气潜入水底从溺水者背后施救。

### 3、岸上复苏

(1) 判断有无意识。迅速将溺水者放置于坚实的平面上呈仰卧体位，同时轻拍并呼唤。

(2) 若无反应，立即呼救。拨打急救电话 120。告知事故发生的时间、地点、情况，并与当地救难人员协助求援。在援救人员来到之前不要离开事故现场。

(3) 用仰头抬颌法打开气道，立即清理溺水者口鼻内污泥、杂草、痰涕、呕吐物，有假牙取下假牙，救护人员单腿屈膝，将溺水者俯卧于救护者的大腿上，使其头下垂，然后再按压其腹、背部，也可利用地面上的自然坡度，借体位使溺水者体内水由气管口腔中排出，将溺水者头部转向侧面，以便让水从其口鼻中流出，保持上呼吸道的通畅。再将头转回正面。救护人员从后抱起溺水者的腰部，使其背向上，头向下，也能使水倒出来。

(4) 看，听，感觉，判断溺水者有无呼吸。

1) 有呼吸，则不用吹气，只注意监测，并使其恢复正常呼吸。

2) 无呼吸，应立即实行口对口人工呼吸。吹气频率为：成人 12 次/分，儿童 16 次/分；吹气量为：800—1200 毫升。

(5) 检查颈动脉有无搏动。无脉搏，立即进行胸外心脏按压。按压频率：成人、儿童均为 100 次/分；按压深度：成人 4-5 厘米，儿童 2-3 厘米。按压与吹气之比：成人、儿童均为 30：2。即按压 30 次，吹气 2 次，为一个循环。两分钟内连续做五个循环，再判断、检查脉搏、呼吸和瞳孔有无变化。

(6) 不得随意终止抢救，直至医务人员接手为止。

