

特殊人群安全防范——儿童

1、儿童出行安全防范

儿童在旅游当中，由于抵抗力与适应新环境能力较差，因此身体出状况的频率也比大人多。再加上儿童身心发展尚未成熟，缺乏自我控制和自我照顾能力，且好奇心强、喜于冒险探索，所以亲子同游应该特别注意旅游保健措施，若没有事先准备或携带足够的常备药物，常会令家长十分焦虑。下面罗列出几个儿童旅游常见的问题与注意事项：

- 1) 首先、地点的选择方面：避免前往公共卫生条件不佳的国家或地区旅游。即使是前往发达国家，也要事先调查当地正在流行的传染病，检视自己与儿童是否已经接种疫苗，经过仔细评估之后若仍有风险，请在出发前，根据目的国家、旅游方式，接受不同的预防接种。其次、旅游期间所使用的交通工具、居住设备、预计停留时间等都必须事先妥善规划。
- 2) 出发前请先与您的小儿科医师讨论，包括儿童的年龄、健康状况、与特殊体质，由医师做出综合性判断后再判断是否适合出国旅游。一般来说，一岁以下的婴儿包括一个月以下的新生儿，免疫力最差，需要在稳定的环境下成长因此并不建议带出国旅游。正在生病中的儿童也不适合出游，最好等到病情稳定之后再作打算。
- 3) 儿童在旅游途中，特别容易出现的是上呼吸道感染，症状是发烧、喉咙痛、咳嗽及鼻塞等，多半是在旅游途中经飞沫接触传染引起。一起出游的团员当中若被感染，常常引起集体流行，或在家族成员中彼此亲密接触之下而相互传染，防不胜防。假如不幸于旅游期间，儿童发烧但是并无明显上呼吸道感染症状，家长们也无须惊慌，首先给予充足的睡眠、多休息、多喝温开水，并于发烧 38.5 度以上才服用退烧药，若发烧时间持续超过二十四小时、全身痉挛、活力明显变差、呕吐、腹泻、或皮肤出现异常红疹等征兆，就必须送医治疗；一旦发现旅游地区有传染病如麻疹、水痘等，要立刻转移或终止旅游。
- 4) 腹泻也是令家长感到最麻烦的问题，有些儿童对新环境会有水质、饮食等不适应的问题。旅游途中食物和饮水是最需要慎选的，若旅途中还是不小心发生急性肠胃炎，由于严重而持续的呕吐与腹泻会导致脱水，所以要立即为孩子施予口服电解质补充，儿童的肠壁细胞尚未健全，因此一般成人的运动饮料并不适合儿童服用。同时，降低胃肠道蠕动的药物切莫在没有医师的指示下服用，以免将肠道内有害细菌留置儿童体内的时间拉长，曾有因此而肠子穿孔的个案报告。家长无法处理的腹泻，仍然应该送医急救，找出病因，同时给予静脉电解质液的补充。
- 5) 时差对于儿童通常并不构成问题，尤其是五岁之前的儿童，他们的生理周期并不稳定，更没有时差适应的障碍。倒是五岁以上的儿童，因为生理周期已经较为规律，所以跨洲长途旅行会产生时差效应。建议于出发前三天父母和孩子们和一起调整生活步调，提早适应时差，飞机上一整天的时间也是调整时差的好机会。失眠的时候，必要时可按照行前医师指示给予镇静安眠药服用。

- 6) 活泼好动是儿童的特征，在途中也经常发生跌倒、骨折、扭伤等运动伤害的情况，运动伤害发生四十八小时内，应给予适当的休息、冰敷、抬高并固定受伤部位，虽然没有致命的危险，但是如果处理不当，会延长复原的时间，如果症状严重，最好回国后前往儿童骨科与复健科处理较为妥当。
- 7) 前往热带国家，必须提防热伤害。儿童排汗散热机能不如成年人，对热或高温耐力差，易生热性疾病如热痉挛、热衰竭及中暑。长期暴露在强烈的日光下可能出现头痛、耳鸣、烦躁不安，流失水分和盐分过多会产生昏厥的症状。为了预防热伤害，尽量避免正午外出；为儿童备妥宽松之棉麻夏衣、防护帽、太阳眼镜或保温之羊毛织品冬衣、颈套、手套及毛巾等；烈日下应该戴帽；适当的补充水份与电解质。另外，儿童处于低温的环境下又容易失温。
- 8) 皮肤症状在旅游途中也相当常见，包括尿布疹、昆虫叮咬、脓疱疹、疥疮、念珠菌感染等。应注意环境卫生，避免蚊虫叮咬，做好安全防护并随身携带外用药膏备用。

2、儿童意外事故急救措施：

- 儿童意外伤害按其轻重可分为以下三类：
 - 1) 迅速危及生命的如淹溺、触电、雷击、外伤大出血、气管异物、车祸和中毒等。这一类事故必须在现场争分夺秒进行抢救，防止可以避免的死亡。
 - 2) 另一类意外伤害虽不会顷刻致命，但也十分严重。如各种烧烫伤、骨折、毒蛇咬伤、狗咬伤等，如迟迟不作处理或处理不当，也可造成死亡或终生残疾。
 - 3) 还有一类是轻微的意外伤害如小刀划破了一个小口，摔破了一点皮，烫起了一个小水泡等，这些可进行简单处理，必要时到医院进行治疗。

- 儿童意外伤害需要急救处理的是前两类。主要分为下述几种情况：

1) 抢救生命

首先要注意的是受伤儿童的呼吸、心跳是否正常。如果受伤儿童心跳、呼吸不规律，快要停止或刚刚停止，当务之急就是设法暂时用人为的力量来帮助病儿呼吸，使其恢复自主呼吸，支持病儿心脏正常功能。在常温下，呼吸、心跳完全停止4分钟以上，生命就会岌岌可危；超过10分钟，病儿很难复苏。因此，当病人的呼吸、心跳发生严重障碍时，如果不立即进行急救，等送医院后再救，往往造成不可挽回的后果。心跳、呼吸骤停的急救，简称心肺复苏。心肺复苏通常采用人工胸外按压和口对口人工呼吸法。做人工呼吸时，用手捏住患者鼻子，口对口用力对患者吹气，同时观察患者胸部是否上升，看到患者胸部上升，停止吹气，让患者被动呼出气体，然后再给患者深吹气，成人每分钟14—16次，儿童每分钟20次。最初六七次可快些，以后转为正常速度。

2) 骨折

万一发生了骨折和关节脱位，千万不要随意地移动或搬动孩子，这可能会引起受伤处进一步的错位，以及血管因压迫而破裂出血。首先要问他受伤的部位是否能够移动，如果他说可以，只是感觉稍微有一点疼，那通常说明受伤并不严重。在这种情况下可以先让孩子选择自己舒

服的姿势休息，然后在受伤处盖上一层布，受伤后的 24-48 个小时内每隔 2-3 个小时对受伤部位用冰袋进行冷敷，这样可以减轻受伤部位疼痛、出血以及肿胀。但是冷敷的时间以 20-30 分钟为宜，切不可长时间不间断的冷敷或者直接将冰袋放在皮肤上，那样会造成孩子皮肤的损伤。还可以用弹力绑带压住受伤部位，这可以限制血液和其他液体进一步聚集到伤口，引起更严重的肿胀。另外，还可以用几个枕头将受伤的部位抬高，最好要高于心脏位置，以减少血液聚集到伤处和肿胀程度。如果情况严重，应该马上叫急救车，在急救车到来之前，可以对受伤的部位作一些简单的包扎固定，有利于医生的进一步治疗。

3) 中毒

万一孩子发生中毒现象，应在第一时间联系急救中心。如果孩子是误食毒物中毒，应立即用软布、一次性毛巾或面巾纸包住手指，取出剩在孩子口中的毒物。同时保持孩子的左侧卧位，这样可以延缓胃内容物的排空，也可保持气道通畅，有利于呕吐物的排出。对于接触毒物中毒的孩子，要立即用肥皂及流动的水冲洗局接触部位，以清除植物的汁液。对于吸入毒物中毒的孩子来说，应立即把孩子带离中毒现场，假如孩子已经失去意识，就要立即按照意外窒息的应急措施进行抢救。