

旅游活动安全防范

一、特殊人群须知

相对于普通游客而言，儿童、老人、孕妇等特殊人群因身体条件原因更应注重旅途安全，选择好合适的旅游项目。详细的安全指南如下：

1、儿童

儿童的体质较弱，抵抗较差，出门旅行要做充足准备，选择卫生条件好、交通方便的旅游景点，不宜进行登山、探险类户外运动。注意饮食卫生，不要让孩子吃生冷的食物。进入秋季，在防寒的同时，还要注意防晒，可以为孩子准备一顶遮阳帽或使用防晒伞，防止伤害孩子娇嫩的肌肤。

2、老人

老年人一般体力较差、胃肠较弱，可能患有高血压、心脏病等老年病。

出门旅行要注意备好保暖衣物，防止温差变化对健康造成影响，若有服药需求，需每天按时服用。如果出现重度高血压或已有并发症、中重度心功能不全、频繁发作心绞痛、血压波动大、有严重心律失常等最好不要出行。

若患有心脏病，需注意保持情绪平稳，控制运动强度，减轻心脏负担；如患有高血压、糖尿病、冠心病等，需注意不能暴饮暴食，并以清淡为主，避免三餐过饱，及时补充体内水分。当出现发病症状时，应及时服药。

3、孕妇

出行前，孕妇应当提前到当地医院做孕期检查，以便掌握胎儿和自身的健康状况，为健康出行提供科学保证。选择宽松的衣服以及防滑和弹性较好的运动鞋，不要坐在潮湿、寒凉的地方。选择短时间、短程旅游为佳，保持劳逸均衡，防止过度疲劳。尽量乘坐平稳宽大、有洗手间设施的交通工具，如火车、大型轮船等。选择挨走道的座位，方便走动。若旅行中发生腹痛、阴道出血等现象时，应立即就医挂急诊。

二、旅游活动风险防范

当游客选择参与的体验项目包含潜水、游泳、漂流、滑冰、滑雪、冲浪、探险、热气球、高山索道等项目时，应充分考虑自身的身体条件，选择适合自己并能够控制的风险项目，对自己的安全负责。具体项目安全风险防范内容参如下：

1、高原游

游客进行高原游之前，应先进行身体检查，及时掌握自己的血压及心、肺功能情况。在此基础上进行适当的运动、锻炼，并保持良好的心态和充足的睡眠。初进高原，可能会出现急性高原反应，具体症状表现为头痛、头昏、恶心呕吐、心慌气短、胸闷胸痛、失眠、嗜睡、食欲减退、腹胀、手足发麻等。一旦出现急性高原反应，在症状未改善前，应减少活动，卧床休息和补充液体。大部分人经3至10天的适应后症状会逐渐消失。但症状不缓解甚至恶化者，应尽快到医院就诊。16岁以下和60岁以上、孕妇、精神疾病患者和患有贫血、糖尿病、心脑血管疾病、慢性肺病者不宜进入高原。

(1) 患有心、肺、脑、肝、肾疾病以及严重贫血、高血压、糖尿病的病人，不建议进入高原。因为这些人群，对高原环境的适应能力较差，在进入高原的初期，发生急性高原病的危险性明显高于其他人，若在高原停留时间过长，也较其他人易患各种慢性高原病。同时，由于机体要适应高原环境，心、肺等重要脏器的代偿活动增强，脏器的负担加重，可能会使病情进一步加重。如有较为严重的感冒时，建议治愈后再进入高原。

(2) 飞机直接进入高原，起航前一晚保证充足的睡眠，不吃油腻食物，不喝酒。乘汽车或是火车进入高原地区，做好行程计划，每天上升高度控制在400-600米，每到一高度休息几天，使体力恢复并适应高原缺氧的环境。高原游活动不宜过于频繁，需避免过度疲劳，并保持良好的心态，避免无谓的担心与顾虑，保证充足的睡眠。

(3) 高原日照强烈，在户外活动时可戴上墨镜和太阳帽，擦防晒乳等抗紫外线的防护用品，避免紫外线损伤皮肤。

(4) 高原昼夜温差大，游客应带上足够的防寒衣物，并注意及时加减衣物，避免受凉。

(5) 准备药品：高原地区呼吸系统容易感染，应带阿莫西林、罗红霉素等抗生素药物。高原卫生条件有限，容易患肠胃炎，可带上环丙沙星或磺胺类药物。必须准备利尿剂乙酰唑胺，它是预防和治疗高原反应的主要药物，可以消除阵发性夜间呼吸暂停，提高夜间睡眠质量，减少晨起时的头痛。

(6) 饮食方面，多食用富含碳水化合物、易消化的食物；多喝水，使体内保持充足的水分；建议不要进食过多的肉食且不宜过饱；忌饮酒。

(7) 建议戒烟：高原大量抽烟，将明显加重高原反应。

(8) 高原反应的急救办法：给氧及降低高度是最有效的急救处理。一旦发生高原反应，应立即至无风处休息，若疼痛严重，可服用镇痛剂止痛。如果仍不能适应，则需降低高度直到患者感到舒服或症状明显减轻之高度为止。若有休克现象，应优先处理并拨打急救电话 120，注意失温及其他并发症。

2、登山

(1) 登山衣着：登山衣着应富机动性与调节性，符合保暖、保护、舒适的特点。登山鞋是所有登山装备中最重要的装备。建议大家登山前选择适合自己的登山鞋，勿穿高跟鞋，以免造成登山不便和有碍安全。

(2) 做好登山前的准备，备好运动鞋、绳索、干粮和水。在夏季，一定要带足水，因为登山会出汗，如果不补充足够的水分，容易发生虚脱、中暑。在冬季，也要及时补充水分。最好随身携带急救药品，如云南白药、止血绷带等，以便在发生摔伤、碰伤、扭伤时派上用场。

(3) 登山的地点应该慎重选择。要向附近居民了解清楚当地的地理环境和天气变化的情况，选择一条安全的登山路线，并做好标记，防止迷路。

(4) 登山时间最好放在早晨或上午，午后应该下山返回驻地。不要擅自改变登山路线和时间。

(5) 登山途中要掌握上山、下山的速度，运动不要过于猛烈，以免造成肌肉拉伤，途中休息时尽量不要坐在潮湿的地上或风口处，如出汗较多，可稍宽衣领，尽量不要脱衣摘帽，以防伤风受寒。每次休息时可自行按摩腰腿部肌肉，防止肌肉僵硬。

(6) 要做到观景不走路，走路不观景；照相时要特别注意安全，要选择能保障安全的地点和角度，尤其更要注意岩石有无风化。

(7) 上山要注意林区防火，观光沿途不要吸烟，注意用火安全，以免引起山林火灾。登山发生事故的处理办法：一旦发生风险事件，应当立即开展包括自救、互救和救援等三个步骤的营救工作，三个步骤应紧密衔接、及时进行。必要时应及时报案，并拨打 120 联系急救中心。

(8) 自救需要登山者掌握了必要的与登山有关的科学知识，在发生风险情况时进行自我保护，并处理伤病急救和使用急救药品。

(9) 互救时，需要审时度势，灵活机动、因地制宜，迅速采取措施进行救援。互救基本原则：对伤病员进行急救处理，包括实施人工呼吸，服用利尿药，外伤包扎等。然后迅速护送伤病员向低海拔处或安全地点下撤，没有担架的，可使用树木、背架、睡袋等制作简单搬运工具。当自己无力承担救援工作时，应立即发出求救信号。

(10) 组织救援是一种补救措施，在收到求救信号后应立即开始，其成功关键在于快速和有效组织，包括搜索寻找失踪人员，进行现场急救和运送伤者或遇难者到安全地点。

(11) 损伤骨折

- ① 损伤出血的急救法：登山时如出现身体某部位损伤出血，如属于小的表皮出血的，无需特殊处理可自行愈合；而严重出血有可能会危及生命，须立即采取止血措施，如果是小型伤口，用清洁布

块直接压在伤口附近即可止血，血渗透布块应反复替换，直到无活动性出血，这时才用消毒纱布盖好，绷带固定。如果是切伤或砍伤且血流不止，属于动脉出血，危险性很大，必须用止血带或加压绷带止血，但需注意止血带扎紧 20 分钟左右后应有间隔的松开再扎紧，以免被捆扎处以下的肢体血液循环完全中断而引起肢体坏死。另外还可用清洁的纱布或止血棉等止血剂填塞在伤口处，再用加压绷带固定。

- ② 若因滑倒或摔倒很容易发生骨折、脱臼或扭伤。一旦发生骨折或扭伤，应首先保持清醒休息，不要勉强走动，以免伤口恶化；接下来可用河水、冰、雪等冷却患部，但千万不要按摩；然后用木板等代替物夹住患部，用绷带加压并固定；最后送往医院。搬运时应小心谨慎，可采用两人做手椅、单人背负、两人搀扶、担架搬运的方法。但对于脊椎受伤的患者，一定要放在平坦而坚固的担架上固定后进行搬运，且身体不能弯曲，否则可能会造成脊髓损伤而导致瘫痪。

(12) 求救信号

遇险时求救的首要前提是与外界取得联系，使他人知道你的处境。SOS (Save Our Soul) 是国际通用的求救信号，可以通过在地上写出、通过无线电发报、旗语通讯方式打出或者通过其他方式发出代码。另外，几乎任何重复三次的行动都象征着正在寻求援助，如点燃三堆火，制造三股浓烟，发出三声口哨、枪响或三次火光闪耀。如使用声音或灯光信号，在每组发送三次信号后，间隔 1 分钟时间，然后再重复。

- ① 烟、火信号：燃放三堆烟或火是国际通行的求救信号。将火堆摆成三角形，间隔相同最为理想，可方便点燃。在白天，烟雾具有良好的定位效果，所以火堆要添加树叶、苔藓和蕨类植物、塑胶等散发浓烟的材料，浓烟升空后与周围环境形成强烈对比，易被人发现并注意。若在夜间或深绿色的丛林中，亮色浓烟十分醒目。黑色烟雾在雪地或沙漠中最醒目，橡胶和汽油可产生黑烟。信号火种不可能整天燃烧，但应随时准备妥当，使燃料保持干燥、易于燃烧，一旦有任何飞机路过，就尽快点燃救助。白桦树皮是十分理想的燃料。为了尽快点火，可以利用汽油，但不可直接倾倒在燃料上。要用一些布料做灯芯带，在汽油中浸泡，然后放在燃料堆上，将汽油罐移至安全地点后才能点燃。
- ② 地对空信号：寻找开阔地，放置易被空中救援人员观察发现的信号，信号的规格通常以每个长 10 米、宽 3 米，各信号之间间隔 3 米为宜。
 - “I” ——指有伤势严重的病人需立即转移或需要医生；
 - “F” ——指需要食物和饮用水；
 - “II” ——指需要药品；
 - “LL” ——指一切都好；
 - “X” ——指不能行动；
 - “→” ——指按这一路线运动。
- ③ 光、旗语：
 - 光信号：利用阳光和反射镜、玻璃、金属铂片等任何明亮的材料即可发出反射信号光。持续的反射将产生长线和圆点，这是莫尔斯代码的一种。
 - 旗语信号：右挥动表示需救援，要求先向左长划，再向右短划。

3、 攀岩

(1) 攀岩前要选择合适的衣服，热身是预防运动伤害的首要之务。就攀岩而言，可先在横渡墙上攀爬简单路线 2-3 分钟以促进血液循环，直至身体些微出汗为止，但须以手臂不至硬化为原则。尽量将攀登动作做到平衡，使压力由各肌群平均分担，逐步提升训练强度，给予身体足够的适应期，避免将关节伸展至极限，否则将对周围肌腱或组织造成伤害。依照个别能力决定训练强度，为使肌肉平衡发展，须同时训练拮抗肌之力量，对锻炼中之肌肉施以柔软度训练，可避免伤害。攀爬时每条路线之间亦须有足够的休息时间，一般而言是 5-10 分钟。

(2) 在受伤时须尽快变更计划，勿因求好心切而使病情加重。无论症状多细微，皆须保持警觉和积极防范。勿忽略发炎肿痛之症状，否则将延缓患部之复原，勿过度依赖止痛剂，因在消肿止痛的同时，亦将掩饰患部所

发出之警讯，并减少自我免疫力。

(3) 去野外攀登以前，一定要得到正确的指导，不可盲目行动。多与搭档交流：攀岩是一个需要队友协作的项目。如果说话或者喊叫听不见，那么创造其它的交流方式，比如拉动绳子，来给搭档传递明确的信息。同样，攀登之前对交流方式要达成一致，与搭档议定攀登计划。

(4) 如果你没有把握，不要做。如果你不能百分百确定你可以安全地解开绳结再重新系上，不要试图完成将主绳穿过保护点然后下降的操作。如果不确定你可以安全下降，不要降。

(5) 攀岩发生事故的急救措施：

- ① 坠落在地的伤员，应初步检查伤情，不要搬动摇晃，以免造成更大的伤害，拨打 120，请专业医务人员到场救治。
- ② 在帮助治疗伤处时，要注意是「新伤」还是「旧伤」，其处理方式是不同的。首先，先确立受伤之程度患部外观是否正常，如肌肤破裂，骨头外露或异常突出，然后根据 RICE 的处理原则：
Rest 休息：停止运动。
Ice 冰敷：可抑制毛细孔的扩张，降低出血程度。
Compression 包扎：包含固定、止血的功能。
Elevation 抬高：抬高患部。
- ③ 然后依其须要决定是否请医生来或送医治疗。其中以冰敷最重要，因为冰敷可以降低伤者疼痛的程度。

(6) 扭伤处理：扭伤时立即予以冰敷，即可减轻疼痛程度及消肿，扭伤后三日内避免浸泡热水，以免加速发炎。扭伤后应尽量休息。

(7) 骨折：如果是骨折，必须等到完全复原才能继续运动，不过须要注意的是有可能发生从外表看不出来的骨折。遇到骨折可使用冰敷法。用冰敷袋、冷却剂或以塑料袋包裹冰块外包毛巾，一次 10~15 分钟，反复 3~4 次，中间间隔 3~5 分钟。至于要不要贴药膏，建议是受伤的四天内最好不要贴，因为目前市面上的药膏，作用其实与热敷是相同的，而受伤的四天内最好不要热敷。正确的做法是，受伤的四天后，伤势不见好转，疼痛无减轻或越来越痛，就应该到医院照 X 光，让医生来检查是有骨折或其它伤害。如想尽快痊愈，就只能多休息，如果想恢复到受伤前的肌力或体能状况，就必须在复原后，逐步加强患部的重量训练及柔软度的训练。尤其是柔软度的训练，因为在受伤后，患部附近的肌腱及韧带的柔软度会明显的降低，柔软度差又是运动伤害常见的起因，进而一再的使同一部位受伤。建议是运动前多做伸展操，运动时带上护具，运动后有空就热敷。

4、滑冰

(1) 滑冰之前检查冰刀与鞋连接是否牢固，鞋带是否结实，冰刀的内刃和外刃是否锋利，一般的冰刀在用之前都要先经过打磨，再检查固定的螺丝是否都拧紧。

(2) 服装要注意保暖，不宜穿太多，以免影响运动的灵活性。理想的服装应当有保暖防寒的同时，又能保证汗液的正常挥发。因此，多层的轻质服装比一个单单只有厚度和体积的服装具有更好的效果，像保暖内衣，羊毛衫以及羽绒服。另外合适的帽子和手套也是必不可少的，它能使头部和手部保暖，并在某种程度上能够保护滑冰者。

(3) 初学者要注意休息，因为滑冰使下肢和踝部最吃力，疲劳了就不容易保持平衡，而且容易发生摔倒和踝关节损伤现象。可以每隔 15 至 30 分钟休息一次，这些依自己情况而定。休息时应把鞋带松开，使脚上血液畅通快速解除疲劳。

(4) 站立时两脚略分开约与肩同宽，两脚尖稍向外转形成小八字，两腿稍弯曲，上体稍前倾，目视前方。身体重心要通过两脚平稳的压到刀刃上，踝关节不应内或外倒。滑行时要俯身、弯腿，重心向前，这样哪怕是滑倒了，也会往前摔，不会摔尾骨。初学者最常见的毛病就是滑行中直立身体，引起重心不稳摔到尾骨，如果出现这种情况，侧身用手撑地，减少冲击，同时避免头部撞到冰面或者过低。

(5) 滑冰出现意外的处理办法：

① 伤口：外伤常会出现伤口，外界细菌、异物极易进入伤口，引起感染。并且有血管损伤时出血多，还能导致受伤者休克。所以出现伤口后，要防止伤口进一步感染，减少感染机会；及时止血，防止出血过多，以预防休克。无论是什么情况出现的伤口，处理前要仔细判断伤口的位置、大小、污染程度，血管、肌肉、肌腱损伤及骨折情况。以便不同的伤口做不同的处理。若伤口较严重，应立即拨打急救电话 120，送往医院。

② 一般伤口：一般伤口比较浅，没有血管神经损伤，容易止血。如果有条件，可用生理盐水冲洗伤口后，伤口周围皮肤用 70% 的医用酒精消毒，注意不要让酒精进入伤口。然后无菌敷料包扎。如当时没有条件，伤口可用洁净布、毛巾、衣物等包扎伤口，再转送至医院处理。

③ 头部伤口：头部受伤比较常见。一旦头部出现伤口要尽快用无菌纱布或洁净布压迫止血，一般用手按压约 15 分钟可以止血。

④ 手指伤口：手指最常见的是冰鞋上的冰刀割伤。受伤后直接用创可贴包扎，能起到止血消炎的作用。

⑤ 骨折：骨折往往是由摔伤、撞伤和击伤所致。判断骨折主要看皮下是否出血、畸形、骨擦音、肿胀以及非正常（非关节）运动等现象。如果自己判断可能是骨折了，应立即用夹板固定，无夹板时也可用书本等固定。若受伤较重，应立即拨打急救电话 120，送往医院。

5、滑雪

(1) 患有高血压、心脏病、癫痫、精神病患者等患有严重疾病者和醉酒者、孕妇等不适合极限运动的所有人员请不要参与滑雪项目。

(2) 滑雪时，衣服内不宜放坚硬的物品，如：钥匙、笔等物品。滑雪时不宜佩戴眼镜（专业滑雪镜除外），以防摔倒后或运动中损伤身体。

(3) 量力而行。不要为了刺激轻易去高难度雪道滑雪，先在初级雪道找滑雪的感觉，练习滑雪技巧。若停留休息时，要停在滑雪道边上，并要充分注意并避开从上面滑下来的人，重新进入雪道时也如此。

(4) 不怕摔，就怕撞。就是说宁可摔倒，也不要发生碰撞，碰撞是很危险的，可能撞到别人身上、树上、拦网上，轻则挫伤，重则骨折。

(5) 站在单板上时，一定注意在摔倒的时候尽量将身体放低，尤其个子较高的男士，重心比较难掌控，所以在感觉身体倾斜要摔倒时，要尽量下蹲身体向后倾，这样会缓冲身体，减少身体和地面的接触冲击。

(6) 成年人一定要陪同未成年人滑雪，未成年人所有活动不离开成年人的视线。一是未成年人可能不知道闪避其他滑雪者，二是未成年人摔倒或者受伤后，成年人能及时扶起来或者求教。

(7) 滑雪是一项高消耗的运动，在进行滑雪运动前一定要补充热量，在上雪道前做好充分的热身，让身体各关节充分活动开，避免运动伤害。

(8) 不要擅自滑出滑雪场界线，界限外无雪场工作人员看守，若发生意外，无法及时得到救援。

(9) 发生事故的紧急处理办法：

① 体温过低或冻伤症状：皮肤冷而且苍白，脉搏缓慢，有时候不规则，产生视觉障碍，看不清楚或者重影，嗜睡或者短暂的无意识都是体温过低的表现。皮肤变白，感觉麻木而且无痛感，都是冻伤的前兆。通常指尖，脚趾头、耳廓、鼻尖、脸颊和下巴这些血管末梢的血液循环最不好，首先会被冻伤。当感觉局部皮下肿胀，按下去感觉有硬块，泛白之后还发紫，则是深度冻伤。措施如下：

a) 应对体温过低的伤员，应立即转移伤者位置，更换被打湿的衣物，用保暖的羽绒或者太空棉包裹保暖，补充热的甜饮料。千万不要强行鼓励伤者做动作，或者用揉搓的办法升高体温，也不能通过喝酒缓解寒冷感。一旦发现无意识，应立即送往医院抢救。

b) 发生冻伤的情况，也要立即离开低温场地，更换打湿了的衣物鞋袜，可以用 40℃ 的温水浸

泡 冻伤部位，用羽绒、太空棉材料保暖。不能用搓揉的方法促进冻伤部位的血液循环，而且浸泡的水温不能过高，特别注意不能马上烤火。

② 眼睛伤害症状：程度较轻的雪盲，眼睛会感觉发痒、疼痛，眼球发红，像有沙粒钻进眼睛一样，畏光而且经常流泪。如果有异物进入眼球可能也会发生同样症状。 措施如下：

a) 千万不要用手揉眼睛，应该拉起上眼睑，检查是否有异物进入眼睛，确认有没有眼球割伤。在没有割伤的情况下，用纯净水或者眼药水清洗眼球，然后用柔软的医用棉纱覆盖眼睛，闭眼休息。尽量免受各种刺激，少用眼，戴太阳镜降低视觉亮度，大约 5~7 天症状自动消失。

③ 擦伤和裂伤症状：皮肤表皮受到刮擦，破皮之后渗出血液或者组织液，伤口有灼痛感为擦伤；皮肤受到锋利物体的打击，伤害到皮下的柔软组织裂开口子，伤害到真皮层则为裂伤。 措施：

a) 用消毒纱布适当地给伤口施加压力来止血，有硼砂水消毒最好，或者有生理盐水代替也行，立即对伤口进行清洗，然后涂上消炎软膏或者紫药水，不用纱布覆盖。脸部的擦伤最好每隔两个小时清洗一次，防止感染后留下痕迹。若天气太冷，还应该注意保暖，防止受伤的部位被冻伤。

b) 裂伤可以用相同的处理办法。如果伤口深及皮下脂肪和肌肉，应立即送往医院进行缝合。

④ 淤血和血肿症状：血液从血管中渗出，进入到皮肤和粘膜中，会沉淀在皮肤下面，呈现出紫红色，成为瘀血块，使得肌肉组织发炎，受伤部位肿胀，按上去感觉疼痛。血肿则是因为血液从血管渗出，并没有进入到皮肤或者粘膜中，而是堆积在一处，导致肿胀，有时候非常严重而不得不采用抽出部分血瘀的办法来缓解疼痛。 措施：

a) 可以用冰敷来止血消炎，之后身体内的某些细胞会自动把这些血瘀清除掉，伤处逐渐由紫红转成黄绿色，3 天之后可使用热敷和按摩来减缓疼痛，5~7 天慢慢消失，无大碍。

⑤ 运动摩擦伤症状：在雪场租来的滑雪靴不合适，脚会磨起水泡。表皮经受了长时间摩擦和压力，使得表皮和真皮层之间出现了缝隙，血液供应跟不上，容易造成局部细胞坏死，这时候组织液乘机进入，就形成了水泡。摸上去感觉刺痛，严重的还会有血液充斥在水泡里。 措施：

a) 立即换掉不合脚的鞋子，如果水泡不大就等待它自生自灭吧，过 24 小时基本疼痛感就不强烈了。如果水泡很大，影响正常行动，可以考虑先用杀菌药品给水泡消毒，然后用消毒过的手术刀在水泡突起切开一道小口，用棉纱压出其中的液体，再抹上抗感染的药品，用纱布覆盖。

⑥ 骨骼伤害症状：发生轻微的骨裂初期可能不被人们重视，但是 2~3 星期后发觉疼痛仍未消失，而软组织的肿胀并不明显，在运动中会觉得疼痛剧烈。 措施：

a) 除了平时应该多吃富含钙质的营养食品外，日常锻炼必不可少，循序渐进地增强骨骼的厚度和密度，以便更好地抗击外部冲撞。一旦发生骨折，应立即让伤者平卧，不要盲目搬动，更不能对其进行按摩或者拉拽，因为骨骼断裂处很有可能损伤到周围的血管，引起血瘀和水肿，进一步增大医疗难度。检查受伤位置之后，立即用木棍、木板和弹性绷带对受伤部位进行固定，学习简单的包扎，做及时的止血和固定处理之后，立即送往医院，防止裂开的部位不易重合。

⑦ 肌肉伤害症状：如果肌肉完全断裂，伤处凹陷下去，而两端却突出，这时候不会觉得很痛，立即休息，经过专业的肌力恢复锻炼，并不需要手术。如果因为拉伤使血液流出积累在粘膜层中，会觉得疼痛难忍，就需要更长的时间恢复了。 措施：

a) 肌肉受伤要立即休息，用冰敷消肿，并且抬高患处，滑雪场要特别注意被冻伤，冰敷时间要短。一般 2 天之后，疼痛感不强烈后，可以稍微进行简单的活动，考虑配合热敷和按摩，促进血液循环，吸收血肿。5 天之后逐渐增加对受损肌肉的锻炼，切忌锻炼过度使其二度出血，慢慢地让它的活动范围和延展度恢复正常。

⑧ 耳朵伤害症状：耳廓部分受到冲撞发生红肿，或者被利器割伤、撕裂。最具有危险性的是耳内流出液体，或者感觉失去听觉，都应该立即送往医院。 措施：

a) 对于普通外伤比较容易治疗，因为雪场气温低，采用冰敷应该谨慎，不要再发生冻伤。有伤口的应该先用硼砂消毒，把裂伤的位置摆正，然后用消毒纱布及绷带包扎。如果耳内有液体流出，千万不要用棉球或者纱布塞住耳道，立即到医院治疗。

⑨ 关节及韧带伤害症状：关节受到冲击或者不正当方向用力，使得关节脱离原位，并且伴随着附近的韧带被撕裂，出现变形或者扭曲，使伤处发生红肿疼痛。 措施：

a) 首先要判断扭伤是单纯的韧带扭伤，还是伴随着骨折、脱臼现象。单纯的韧带受伤依据程度分为轻度和重度伤，所谓重度韧带伤是指韧带功能丧失，完全断裂，关节不正常地松脱，这种情况需要到医院手术连接韧带。轻度受伤则休息 3~5 周会立即痊愈。关节脱臼的情况如果在轻度活动范围能自行复位就再好不过了，立即固定伤处，使其完全恢复到原位，前 3 天用冰敷的方法消炎，之后再用热敷。

6、雪上电单车

(1) 注意天气预报，最好避开大风天。

(2) 初到雪场时，应先了解雪场的大概情况，记住地图上雪场设施的分布位置，认清警示标志，严格遵守雪场的有关安全管理的规定。

(3) 注意器材和线路的安全可靠性，事先要很好地检查电单车，包括有无折裂的地方、固定器连接是否牢固、附件是否齐备等。最好带有修理工具，在陌生的雪区应使用向导。

(4) 初学者应注意循序渐进，量力而行。在训练期间应听从教练和雪场工作人员的安排和指挥，要详细了解操作方法和注意事项，以免发生意外。

(5) 应了解雪上电单车的有关规则，如在停下休息时要离开雪道以免影响他人。

(6) 在区域较大的雪场游玩时，应早去早回，切记不可擅自越过雪场界限或者远离营地，以免发生意外。不要单独在森林或容易发生雪崩的时间或地点游玩，最好三人以上集体行动，如单独出发，一定要告诉同伴或雪场管理人员。

(7) 掌握运动强度，避免反复多次出汗而感冒或筋疲力尽回不来。气候突变时（如突起大风、气温突然下降等），最好中止旅行，采取应急措施。一般无可靠防备措施时不要向无人烟地区和原始森林中深入太多，因为风雪弥漫时，极易迷失方向，电单车痕迹被风吹平，回路不易找到。

(8) 出发前学习一些基本的保健知识和自救、急救常识：雪上项目易冻伤的部位是手指、脚、耳、鼻尖、生殖器，应选用保温效果较好的羊绒制品或化纤制品对上述部位进行保温。容易发生的创伤是拇指挫伤，易发生的疾病是胃痛、腹痛、雪盲。

(10) 发生事故的紧急处理办法：

① 体温过低或冻伤症状：皮肤冷而且苍白，脉搏缓慢，有时候不规则，产生视觉障碍，看不清楚或者重影，嗜睡或者短暂的无意识都是体温过低的表现。皮肤变白，感觉麻木而且无痛感，都是冻伤的前兆。通常指尖，脚趾头、耳廓、鼻尖、脸颊和下巴这些血管末梢的血液循环最不好，首先会被冻伤。当感觉局部皮下肿胀，按下去感觉有硬块，泛白之后还发紫，则是深度冻伤。措施：

a) 应对体温过低的伤员，应立即转移伤者位置，更换被打湿的衣物，用保暖的羽绒或者太空棉包裹保暖，补充热的甜饮料。千万不要强行鼓励伤者做动作，或者用揉搓的办法升高体温，也不能通过喝酒缓解寒冷感。一旦发现无意识，应立即送往医院抢救。

b) 发生冻伤的情况，也要立即离开低温场地，更换打湿了的衣物鞋袜，可以用 40℃ 的温水浸泡冻伤部位，用羽绒、太空棉材料保暖。不能用搓揉的方法促进冻伤部位的血液循环，而且浸泡的水温不能过高，特别注意不能马上烤火。

② 眼睛伤害症状：程度较轻的雪盲，眼睛会感觉发痒、疼痛，眼球发红，像有沙粒钻进眼睛一样，畏光而且经常流泪。如果有异物进入眼球可能也会发生同样症状。 措施如下：

a) 千万不要用手揉眼睛，应该拉起上眼睑，检查是否有异物进入眼睛，确认有没有眼球割伤。在没有割伤的情况下，用纯净水或者眼药水清洗眼球，然后用柔软的医用棉纱覆盖眼睛，闭眼休息。尽量免受各种刺激，少用眼，戴太阳镜降低视觉亮度，大约 5~7 天症状自动消失。

③ 擦伤和裂伤症状：皮肤表皮受到刮擦，破皮之后渗出血液或者组织液，伤口有灼痛感为擦伤；皮肤受到锋利物体的打击，伤害到皮下的柔软组织裂开口子，伤害到真皮层则为裂伤。措施：

a) 用消毒纱布适当地给伤口施加压力来止血，有硼砂水消毒最好，或者有生理盐水代替也行，立即对伤口进行清洗，然后涂上消炎软膏或者紫药水，不用纱布覆盖。脸部的擦伤最好每隔两个小时清洗一次，防止感染后留下痕迹。若天气太冷，还应该注意保暖，防止受伤的部位被冻伤。

b) 裂伤可以用相同的处理办法。如果伤口深及皮下脂肪和肌肉，应立即送往医院进行缝合。

④ 运动摩擦伤症状：在雪场租来的滑雪靴不合适，脚会磨起水泡。表皮经受了长时间摩擦和压力，使得表皮和真皮层之间出现了缝隙，血液供应跟不上，容易造成局部细胞坏死，这时候组织液乘机进入，就形成了水泡。摸上去感觉刺痛，严重的还会有血液充斥在水泡里。措施：

a) 可以用冰敷来止血消炎，之后身体内的某些细胞会自动把这些血瘀清除掉，伤处逐渐由紫红转成黄绿色，3 天之后可使用热敷和按摩来减缓疼痛，5~7 天慢慢消失，无大碍。

⑤ 淤血和血肿症状：血液从血管中渗出，进入到皮肤和粘膜中，会沉淀在皮肤下面，呈现出紫红色，成为瘀血块，使得肌肉组织发炎，受伤部位肿胀，按上去感觉疼痛。血肿则是因为血液从血管渗出，并没有进入到皮肤或者粘膜中，而是堆积在一处，导致肿胀，有时候非常严重而不得不采用抽出部分血瘀的办法来缓解疼痛。措施：

a) 立即换掉不合脚的鞋子，如果水泡不大就等待它自生自灭吧，过 24 小时基本疼痛感就不强烈了。如果水泡很大，影响正常行动，可以考虑先用杀菌药品给水泡消毒，然后用消毒过的手术刀在水泡突起切开一道小口，用棉纱压出其中的液体，再抹上抗感染的药品，用纱布覆盖。

⑥ 骨骼伤害症状：发生轻微的骨裂初期可能不被人们重视，但是 2~3 星期后发觉疼痛仍未消失，而软组织的肿胀并不明显，在运动中会觉得疼痛剧烈。措施：

a) 除了平时应该多吃富含钙质的营养食品外，日常锻炼必不可少，循序渐进地增强骨骼的厚度和密度，以便更好地抗击外部冲撞。一旦发生骨折，应立即让伤者平卧，不要盲目搬动，更不能对其进行按摩或者拉拽，因为骨骼断裂处很有可能损伤到周围的血管，引起血瘀和水肿，进一步增大医疗难度。检查受伤位置之后，立即用木棍、木板和弹性绷带对受伤部位进行固定，学习简单的包扎，做及时的止血和固定处理之后，立即送往医院，防止裂开的部位不易重合。

⑦ 肌肉伤害症状：如果肌肉完全断裂，伤处凹陷下去，而两端却突出，这时候不会觉得很痛，立即休息，经过专业的肌力恢复锻炼，并不需要手术。如果因为拉伤使血液流出积累在粘膜层中，会觉得疼痛难忍，就需要更长的时间恢复了。措施：

a) 肌肉受伤要立即休息，用冰敷消肿，并且抬高患处，滑雪场要特别注意被冻伤，冰敷时间要短。一般 2 天之后，疼痛感不强烈后，可以稍微进行简单的活动，考虑配合热敷和按摩，促进血液循环，吸收血肿。5 天之后逐渐增加对受损肌肉的锻炼，切忌锻炼过度使其二度出血，慢慢地让它的活动范围和延展度恢复正常。

⑧ 耳朵伤害症状：耳廓部分受到冲撞发生红肿，或者被利器割伤、撕裂。最具有危险性的是耳内流出液体，或者感觉失去听觉，都应该立即送往医院。措施：

a) 对于普通外伤比较容易治疗，因为雪场气温低，采用冰敷应该谨慎，不要再发生冻伤。有伤口的应该先用硼砂消毒，把裂伤的位置摆正，然后用消毒纱布及绷带包扎。如果耳内有液体流出，千万不要用棉球或者纱布塞住耳道，立即到医院治疗。

⑨ 关节及韧带伤害症状：关节受到冲击或者不正当方向用力，使得关节脱离原位，并且伴随着附近

的韧带被撕裂，出现变形或者扭曲，使伤处发生红肿疼痛。 措施：

a) 首先要判断扭伤是单纯的韧带扭伤，还是伴随着骨折、脱臼现象。单纯的韧带受伤依据程度分为轻度和重度伤，所谓重度韧带伤是指韧带功能丧失，完全断裂，关节不正常地松脱，这种情况需要到医院手术连接韧带。轻度受伤则休息 3~5 周会立即痊愈。关节脱臼的情况如果在轻度活动范围能自行复位就再好不过了，立即固定伤处，使其完全恢复到原位，前 3 天用冰敷的方法消炎，之后再热敷。

7、滑沙、滑草

(1) 滑草：乘坐时身体应置于滑板内，上身微向前，手抚滑板两侧把手。滑草前要做好准备工作，穿戴专门的滑草用具，如滑草鞋（板）、滑草履带和护肘、护膝等，手拿助滑竿。滑草时眼睛要自然平时前方，身体前倾，双膝微曲，使重心向前；双肘微曲，双手握助滑竿朝后一点，身体飞速向前，转弯时控制好身体的平衡，向左转，身体向右倾，向右转，身体向左倾。滑草过程中要收颌近胸以防后脑受伤，其次是要四肢放松，僵直的身体更容易受伤。再次是不要硬撑，一旦失去重心，自然摔倒更不易受伤。初学者首先要克服对坡度、速度的恐惧，培养滑感，要过渡到滑草的中级阶段，最好找教练或是技术好的朋友进行指导。

(2) 滑沙：滑沙的整个沙面没有固定的滑道，1.2 米以下的儿童禁止乘坐。乘坐时，滑板是没有安全腰带的，主要原因是防止中途翻板游客与滑板绑缚在一起造成更大的伤害。乘坐时脚踩滑板下沿两侧，手扶住滑板中间部分内侧的木把手，身体微向前倾。下滑过程中不要乱动，一旦发生严重的偏板可采取以下两种方法补救：

- ① 滑板向左严重偏离时，可用右手刮右侧沙面，根据偏离情况在纠正时间和力度上不同控制。
- ② 如滑板向右严重偏离时，可用左手刮左侧沙面，根据偏离情况在纠正时间和力度上不同控制。

(3) 发生事故的紧急处理办法：

- ① 擦伤症状：皮肤表皮刮擦，破皮之后渗出血液或者组织液，伤口有灼痛感为擦伤 措施：用消毒纱布适当加压止血，清洗伤口，涂上消炎软膏。注意保暖，防止受伤的部位被冻伤。
- ② 淤血症状：皮下呈紫红色淤血块，按上去感觉疼痛。 措施：冰敷可以止血消炎，3 天后可热敷和按摩，5~7 天慢慢消失。
- ③ 骨骼伤害：突发性骨折是因为不能承受外力的冲击导致骨头裂缝或者断裂，通常女性多于男性，运动中的骨骼伤害多发在上下肢，脊柱也容易受伤。轻微的骨骼受伤可能不被人们重视，但 2~3 个星期后疼痛仍不消失，软组织的肿胀并不明显，运动中疼痛剧烈。可平时多吃富含钙质的食品，加强日常锻炼增强骨骼的厚度和密度，一旦发生骨折，不要盲目搬动，更不能按摩或者拉拽，避免损伤周围的血管和神经，增大医疗难度。检查受伤位置后，立即用木棍、木板和弹性绷带对受伤部位进行固定，立即拨打急救电话 120 送往医院，防止裂开的部位不易重合。严重水肿建议就诊。如果摔伤的部位严重有浮肿，建议到医院就诊。
- ④ 肌肉伤害：最常见的是肌肉痉挛。原因一是不做热身运动，二是因为运动时间过长，肌肉疲劳，乳酸堆积刺激肌肉发生痉挛。用力不当或者受到外界暴力冲撞造成肌纤维断裂或者出血也很常见。肌肉拉伤不会觉得很痛，但需要立即休息，经过专业的肌力恢复锻炼就可以恢复。如果因为拉伤出血积累在黏膜层会觉得疼痛难忍，可能需要更长的时间恢复。遇到痉挛不要慌张，只要轻柔地试探着向相反的方向牵引受伤肌肉，使之拉长，疼痛感都会得到缓解。可用冰敷消肿，并且抬高患处，转移到温暖的地方。冰敷时间要短，一般两天后，疼痛感不强烈了，可以进行简单的活动，配合热敷和按摩，促进血液循环，吸收血肿。5 天后逐渐增强锻炼，低强度避免其二度出血，逐渐增强活动范围和延展度。
- ⑤ 耳朵伤害：摔跤对耳朵的冲撞可能对外耳及内耳造成伤害。如果耳膜受伤或者从耳内流出液体，应该立即送往医院救治。耳廓部分可能受到冲撞发生红肿或撕裂，外伤冰敷应该谨慎，避免发生冻伤。有伤口应先消毒，用消毒纱布及绷带包扎。如果耳内有液体流出，不要用棉球塞耳道，应立即拨打急救电话 120 到医院治疗。

⑥ 关节及韧带伤害：滑草中扭伤膝盖的非常多，其次是肘关节、肩关节受伤，通常会伴有韧带拉伤，应及时处理，使关节恢复原位。首先要判断扭伤是单纯的韧带伤，还是伴随着骨折、脱臼现象。单纯的韧带伤分为轻度和重度伤，重度韧带伤指韧带正常功能丧失，关节不正常松脱，需要立刻拨打急救电话 120，到医院手术连接韧带。轻伤则休息 3-5 周会立即痊愈。关节脱臼的情况如果在轻度活动范围能自行复位就再好不过了，立即固定患处，使其完全恢复到原位，前 3 天用冰敷的方法消炎，之后再用热敷。

8、 驾驶或用车

(1) 如果您选择租车，驾驶前，为了保障安全，同时避免交车时产生不必要的麻烦，试乘试驾是必不可少的程序。通过试车租车者也可了解汽车的各项性能。出发前，做好充足准备，了解当地交通法规，熟悉驾驶的方向和线路。请全程好安全带，请勿中途解开。

(2) 如您将要付费，把钱放在手可以够得到的地方。如可能，旅行时携带手机以在紧急情况下联系。记住使用免提装置或停到安全区域打或接听电话。

(3) 在车上放急救包和路应可提供更多保护。

(4) 如果您选择乘坐交通工具类（包车、接送、巴士地铁小火车等）：

① 上下车均应等车停稳以后。不能在机动行驶车道及其他不安全的地方上下车。上下车之前观察四周环境，防止剐蹭到路过的车辆和行人。

② 严格遵守车辆荷载人数，选择合适车辆，不乘坐超员、超载车辆。

③ 车辆行驶过程中，请全程系好安全带，不要中途解开。不要将身体任何部位伸出窗外，以免被对面来车或路边树木等刮伤。不要与驾驶人闲谈或妨碍驾驶人驾车。不要随意开启车门、车厢和车内的应急设施。不要在车厢内吸烟，不要在车内随意走动、打闹。

④ 当遇到车辆有安全问题或驾驶员有危险驾驶行为时，请勿继续乘坐并及时与服务提供商取得联系。

⑤ 发生交通事故的紧急处理方案：

a) 交通事故的现场救护关键是：抢时间，及时将事故的发生地、时间、肇事车辆以及相应的伤亡情况等向交警报案，如有伤亡情况，及时拨打 120 求救。

b) 实施有效地抢救伤员，首先迅速判断伤者有无生命危险。

如果伤员已经昏迷，对外界刺激反应消失，或瞳孔两侧大小不等，呼吸不规则，脉搏不清，均说明情况严重。对神志昏迷的伤员，应注意保持呼吸道通畅，如果口腔中有呕吐的食物、痰、血块等异物，应予以及时清除，并使伤员的头后仰，以防堵塞呼吸道，造成窒息死亡。

如果伤员的心跳呼吸停止，应立即胸外心脏按压（每分钟 100 次）、人工呼吸，二者比例为 30:2。

如果伤员出现烦躁不安、脉搏变弱而快、呼吸急促、颜面苍白等情况，说明伤者有大出血，并已进入休克状态，此时应抓紧时间送医院。

⑥ 急救方法：

a) 止血：现场急救比较常用的是加压包扎止血法，其止血方法可靠易行。具体操作方法是先用纱布、棉垫、绷带、布类等做成的垫子放在伤口的敷料上或直接放在伤口上；再用绷带、三角巾等加压包扎。如果四肢较大血管破裂，采用上述方法不能止血时也可使用止血带止血，即用带子的力，将出血血管的上端勒闭住以阻断血流，但结扎松紧要适度，以不出血为原则，结扎时间一般不超过一小时。

b) 包扎：伤口包扎在现场急救中应范围很广，它有加压止血、保护伤口、固定骨折等作用。其材料最常使用的是绷带和三角巾。如果现场缺乏上述材料，可就便使用衣服、毛巾、棉织品等，使用前如能进行消毒处理更好。

c) 固定：对骨折、肢体严重挤压伤和软组织大面积损伤者必须进行临时固定。对开放性骨折及软组织损伤，首先应止血、包扎，而后固定。固定时夹板与软组织间应加垫，以免肢、体受压损伤。固定

时松紧要适度，牢固可邢。固定材料可就地取材，如木板、竹片、树枝等，也可利用躯干或健肢进行临时固定。

d) 搬运：意外发生后，应该把伤者搬离受伤现场，转移到安全的地方，对伤员做简单处理后，应迅速打电话呼叫救护车或用车辆将伤员送往医院做进一步治疗。搬运伤员时，动作要轻柔，避免反动。对一些伤势较重的伤员更要注意谨慎搬运，以防止进一步损伤。如搬运脊柱、脊随受伤的伤员时应使用平板担架，搬运时注意平抬平放，避免扭伤。

e) 人工呼吸：部分伤员受伤后会出现呼吸困难或呼吸停止，如不及时抢救则会很快死亡。把伤员放在平地上，清除嘴里的异物，包括呕吐物、痰液、血液，让患者的头部偏向一侧，让嘴里的东西顺势流出。打开气道，一只手压着额头，另一只手中指和食指在患者的下颌的地方向上抬起，使其头部充分后仰，使下颌角与耳垂之间的连线与地面垂直，捏住患者的鼻孔，另一只手提下颌，保持患者的气道通畅，然后嘴对嘴严密的包紧患者的嘴唇，平稳的向内吹气。

f) 胸外心脏按压：

第一点：将伤员仰躺处于一个合适体位，去枕平卧，抬高下肢，在患者背后垫硬木板。

第二点：有节奏地按压胸骨中下 1/3 交界处或胸骨下陷 4-5 厘米。操作者左掌根贴于按压区，右手掌贴于左手攀背上，肘关节伸直，利用操作者自己上身的孟盆垂直下压，以 100 次/分钟频率按压（婴儿为 120 次/分钟），每次下压与放松的时间相等。直至心脏恢复有效搏

效搏

第三点：胸外心脏按压与人工呼吸比例：单人或双人操作成人均为 30:2（儿童在气道未受保护时单人操作比例为 30:2，两人操作比例为 15:2）

第四点：胸外按压有效的标准是能够触及大动脉搏动，再就是皮肤色由苍白转红润，瞳孔由散大趋向缩小，当然有一定的并发症，比如说肋骨、胸骨骨折，内脏穿孔破裂以及出血等。

9、 沙漠四驱车及野外攀山四驱车

(1) 在游玩之前熟悉车子的性能，并检查车子各零件的完好、熟悉前进的线路。

(2) 在车上带足水，不要在烈日下行动。沙漠中一定要逐渐适应节奏，要频繁喝水或其他流体，有规律地进餐，每次应少吃，不要饮用酒精类饮料，以免使抗热能力降低。

(3) 沙漠中行驶，起步时不能加大油门猛松离合器或高转速起步，这样会使四个轮子被深深陷进沙中，甚至会导致离合器烧死或半轴断裂等事故。起步时应当慢，根据当时车子起动的速度慢慢加大油门，逐步提起车速；在行驶中如果前方有大的沙丘或相当陡的坡段，要采取大油门高转速，利用车速惯性冲上去。一旦冲不上去车速下降时，还要采取走右转或左转调头走下坡的路线，尽量不能让车子停下来。

(4) 发生事故紧急处理方案：

① 由由于过度暴露在沙漠酷暑下而引起的疾病包括：热痉挛、中暑。症状是逐渐变得严重的，从腹部抽筋和肌肉痉挛到恶心、晕眩、头痛、虚弱、发冷、皮肤湿冷到意识模糊或者失去知觉，皮肤发热发干，不出汗。如果一旦出现热休克，则需要避开日晒、避开热源，用水给热休克的人降温，不能用冰（冰会引起休克）尽快进行治疗。

② 若旅游者在驾驶野外攀山四驱车时发生事故，确认受伤者的伤情后，能采取紧急抢救措施的，应尽最大努力抢救，包括采取止血、包扎、固定、搬运和心肺复苏等。并立即拨打急救电话 120，设法送就近的医院抢救治疗。

10、 游乐场高刺激机动游戏

(1) 选择合适的游玩天气。去游乐场玩尤其是室外游乐场，一定要看好当天的天气。选择一个晴朗的天气是必须的。

(2) 不要乘坐无使用登记证、定期检验合格报告，以及未标注安全注意事项和警示标志的游乐设施。

(3) 注意身高差距。绝大多数的游戏设备会注明身高要求。在游玩现场，服从工作人员的指挥，遵守游乐场的“游客须知”。

(4) 注意收好自己的财物。在游戏过程中东西很容易脱落。最常见，也是最容易丢失的东西有眼镜，手表，化妆包等等，如果丢了也不要着急，可以咨询管理人员。

(5) 带孩子的尽量选择儿童乐园。

(6) 发生事故紧急处理方案：

a) 在乘坐海盗船等包含公转和自转的游艺设备时，如有不适，请立刻用手势和表情向工作人员示意，工作人员将及时对机器进行紧急停止，并视具体情况安排身体不适的游客休息或进行治疗。

b) 大规模的停电造成的游乐设备停机，不要惊慌失措，只要听从工作人员安排，完全可以保证启用机械、手动、备用电动等动力将游客安全引导到安全的地方。

c) 游乐园一旦发生火灾，乘客往往由于被安全设备固定在座位上动弹不得、只能被动地等待救援，从而失去逃生能力，因此不要在游乐设备的缝隙里塞纸屑、包装纸等废弃物以免引起火灾。万一在娱乐设施里发生火灾，可用手头的衣物或者手帕、纸巾捂住口鼻（最好用水将其打湿），并拍打舱门呼救，等待救援。

11、过山车

(1) 患有心脏病、高血压病人及饮酒后、身高不符合游乐场规定的人员禁止乘坐。

(2) 乘坐前，卸下有可能会飞出去的任何东西，包括戒指、手镯、眼镜、头饰、发饰、项链、耳环、拖鞋等。

(3) 在乘坐过程中，可以配带一定保护性物品，如脖套等，以免严重损毁神经，为椎动脉、颈神经及脊骨带来创伤。

(4) 有必要做好一定强度的心理准备。

(5) 发生事故紧急处理方案：

① 当突然停电或发生机械故障时，过山车如果停在提升机上，请不要担心，过山车上安装有防倒装置，保证车不下滑，即使停电的同时发生机械故障，过山车也绝不脱离轨道。听从工作人员指挥，现场工作人员会逐个为游客开启安全棒，再一个个沿着步行梯撤离到安全地带。过山车停在站台外时，工作人员可以启动机器的手动功能，利用余气将车操纵到站台内，使游客从站台安全撤离。如过山车不能开进站台，工作人员将引导游客从站台外下车，并沿着步行梯撤离。当过山车停在轨道上，请不要惊慌，工作人员会用梯子或升降机将游客及时疏导到地面安全地带，即使在最上端呈“倒挂金钟”的游客，安全棒也不会松开。

② 如情况较严重，有坠落在地的伤员，应初步检查伤情，不要搬动摇晃。立即呼叫 120，请急救医生前来救治。采取初步急救措施：止血、包扎、固定。注意固定颈部、胸腰部脊椎，搬运时保持动作一致平稳，避免脊柱弯曲扭动加重伤情。在治疗伤处时，要注意是新伤还是旧伤，其处理方式是不同的。

③ 先确立受伤之程度（患部外观是否正常，如肌肤破裂，骨头外露或异常突出），然后根据 RICE 的处理原则：

Rest（休息）：停止运动。

Ice（冰敷）：可抑制毛细孔的扩张，降低出血程度。

Compression（包扎）：包含固定、止血的功能。

Elevation（抬高）：抬高患部。

然后依其须要决定是否请医生来或送医治疗。其中以冰敷最重要，因为冰敷可以降低伤者疼痛的程度。

④ 扭伤处理首先，扭伤时立即予以冰敷，即可减轻疼痛程度及消肿。最好三日内避免浸泡热水，以免加速发炎，当然，扭伤后尽量休息。肌肉拉伤或是肌腱或骨膜炎。如果是肌肉拉伤或是肌腱或骨膜炎，一般人当然是休息，但对于专业的运动员而言，长期的停训会肌肉萎缩，神经反应变慢，进而使运动技术

变形，运动成绩明显下滑。所以运动员在受伤后，不用完全停止练习，但引起受伤的动作，应该停止或减少（尤其是应完全禁止比赛）。

⑤ 骨折，如果是骨折，必须等到完全复原才能继续运动，不过须要注意的是有很多骨折，从外表是看不出来的，可采取冰敷法：可使用冰敷袋、冷却剂或以塑料袋包裹冰块外包毛巾；时间：一次 10-15 分钟，反复 3-4 次，中间间隔 3-5 分钟。至于要不要贴药膏，建议是受伤的四天内最好不要贴，同样的，受伤的四天内最好不要热敷，而正确的方法是，受伤的四天后，伤势不见好转（疼痛无减轻或越来越痛），就应该到医院照 X 光，让医生来检查是有骨折或其它伤害。

12、丛林飞跃

(1) 建议穿着长裤和一般的短袖上衣、运动鞋。随身贵重物品应放置在寄存贵重，避免活动中掉落遗失。

(2) 为防止被蚊虫叮咬，可在肌肤暴露处涂上防虫液。

(3) 听从教练的安排，不要擅自行动，不能自行解开保险钩。飞行时不能用手接触钢索，如果觉得紧张，可以握住身上的保险带或者链接滑轮的吊绳。

(4) 发生意外的急救措施：

① 去除伤员身上的用具和口袋中的硬物。在搬运和转送过程中，颈部和躯干不能前屈或扭转，而应使脊柱伸直，绝对禁止一个抬肩一个抬腿的搬法，以免发生或加重截瘫。

② 创伤局部妥善包扎，但对疑颅底骨折和脑脊液漏患者切忌作填塞，以免导致颅内感染。

③ 颌面部伤员首先应保持呼吸道畅通，撤除假牙，清除移位的组织碎片、血凝块、口腔分泌物等，同时松解伤员的颈、胸部钮扣。

④ 周围血管伤，压迫伤部以上动脉干至骨骼。直接在伤口上放置厚敷料，绷带加压包扎以不出血和不影响肢体血循环为宜。当上述方法无效时可慎用止血带，原则上尽量缩短使用时间，一般以不超过 1 小时为宜，做好标记，注明上止血带时间。

⑤ 快速平稳地送医院救治。

13、热气球

(1) 起飞前穿好纯棉衣物：正常情况下，热气球上的火焰不会对人身产生影响，纯棉制品不易燃烧，飞行员穿着纯棉服装会更安全。建议体验者也尽可能穿着纯棉衣物、运动鞋、戴有檐的帽子。

(2) 点火时做好心理准备：热气球点火升空时，会于一瞬间喷出高达 3-5 米的火焰，同时会发出一声类似于爆炸声的巨响，所以，体验者在点火时要做好充分的心理准备，抓紧吊篮。

(3) 飞行时勿碰相关设备：热气球的吊篮由藤条编制，形状为四角形。吊篮内要站飞行员、飞行助手、体验者，还要携带四瓶燃气及相关设备，所以会非常狭窄。为了不影响飞行员的操作，建议体验者尽量靠边站立，不要触碰吊篮内的相关设备。

(4) 降落时面向前方扶稳：在即将降落时，体验者必须面向前进方向，用手扶好吊篮的边缘，采用微蹲的姿势即可。热气球的结构很特殊，即使出现突然熄火的现象，热气球也不会急速下降，而是非常缓慢地降落到地面，这种情况下，热气球的降落速度也不会超过 5.5 米/秒，比降落伞的正常下降速度还慢，只要乘坐着不慌张，听从飞行员的指挥，安心等待热气球自然降落，是不会有危险的。

(5) 乘坐热气球发生意外的急救措施：

① 在热气球飞行过程中，如遇到危险的可能性，比如燃烧瓶嘴泄漏。这个时候应该做的就是用最快速度堵住燃烧瓶嘴或者关闭阀门，进入热气球吊篮的时候，要观察灭火器的位置，一旦发生火情，应该尽快使用灭火器，遇到身体不适或者其它问题，马上和驾驶员沟通，驾驶员会给予专业的建议。

② 如出现的意外情况较严重、请第一时间拨打急救电话 120，快速平稳地送医院救治。在搬运和转送过

程中，颈部和躯干不能前屈或扭转，而应使脊柱伸直，绝对禁止一个抬肩一个抬腿的搬法，以免发生或加重截瘫。

③ 立即处理危及生命的问题，针对呼吸心跳骤停及致命的外出血，给予心肺复苏及恰当的止血方法救治。

④ 复合伤要求平仰卧位，保持呼吸道畅通，解开衣领扣。

⑤ 周围血管伤，压迫伤部近心端动脉干骨。直接在伤口上放置厚敷料，绷带加压包扎以不出血和不影响肢体血循环为宜。当上述方法无效时可慎用止血带，原则上尽量缩短使用时间，一般以每次不超过 20 分钟为宜，做好标记，注明上止血带时间。

⑥ 骨折处理：详细、认真检查，确定骨折部位，对闭合性骨折应用夹板或康能气垫固定以减轻疼痛、防止继发性损伤，对开放性骨折外露断端不要复位，只作消毒敷料创面包扎，疑似或确诊脊柱及骨盆骨折者，应尽量使身体处于同一水平固定于铲担架上搬运，禁止弯腰和抬腿，以免损伤脊髓，造成瘫痪。活动性出血应予以加压包扎，上止血带者，注意上带时间。

14、高空跳伞

(1) 跳伞对身体素质要求较高，凡是有心、脑病史的人不能参加，且不能有恐高。跳下前应充分做好热身运动，以防扭伤或是拉伤。

(2) 着装要尽量简洁，合身，不要穿易飞散或兜风的衣物。

(3) 伞降区域的天气状况要好，要保证能见度，在飞机上要能够目视识别地面区域，有云和雾都不合适。伞降的速度比想象中快很多，一秒钟大约下降 10 米，为避免落地时摔伤，请听从教练指挥，按照标准落地动作执行。

(4) 高空跳伞发生意外的急救措施：

① 主伞不开。一看（确定两个把手位置），二摸（两个把手），三撕（右手边切断主伞的红色保险把手），四扯（刚撕开的红色保险把手），五拉（左手边的备伞把手），六摆 pose（反弓身体）。

② 线缠主伞。如果你在 2000 尺以下，主伞可控，靠主伞降落。如果你在 2000 尺上，或者 2000 尺下但是主伞不可控，按主伞不开处理。

③ 伞线缠绕。如果你高度够，踢腿或者不管。等会儿应该会自己解开。如果到 2000 尺了还解不开，按主伞不开处理。

④ 伞线缠手。用另一支手按主伞不开处理。

⑤ 双伞齐开。用主伞的黄把手操纵。

⑥ 断线，坏伞。如果伞不是正常可控，按主伞不开处理。伞正常可控的话着陆的时候准备打滚。

⑦ 伞不可控。按主伞不开处理。

⑧ 撞树、房子、猪、沟、电线等等。并腿，双手护脸。如果挂在电线上了，除非供电局或者消防员来救人。别让别人靠近，触电危险。

⑨ 伞端不充气。双拉黄把手。

⑩ 如出现的意外情况较严重、请第一时间拨打急救电话 120，快速平稳地送医院救治。在搬运和转送过程中，颈部和躯干不能前屈或扭转，而应使脊柱伸直，绝对禁止一个抬肩一个抬腿的搬法，以免发生或加重截瘫。

⑪ 立即处理危及生命的问题，针对呼吸心跳骤停及致命的外出血，给予心肺复苏及恰当的止血方法救治。

⑫ 复合伤要求平仰卧位，保持呼吸道畅通，解开衣领扣。

⑬ 周围血管伤，压迫伤部近心端动脉干骨。直接在伤口上放置厚敷料，绷带加压包扎以不出血和不影响

肢体血循环为宜。当上述方法无效时可慎用止血带，原则上尽量缩短使用时间，一般以每次不超过 20 分钟为宜，做好标记，注明上止血带时间。

⑭ 骨折处理：详细、认真检查，确定骨折部位，对闭合性骨折应用夹板或康能气垫固定以减轻疼痛、防止继发性损伤，对开放性骨折外露断端不要复位，只作消毒敷料创面包扎，疑似或确诊脊柱及骨盆骨折者，应尽量使身体处于同一水平固定于铲担架上搬运，禁止弯腰和抬腿，以免损伤脊髓，造成瘫痪。活动性出血应予加压包扎，上止血带者，注意上带时间。

15、滑翔跳伞

(1) 注意风速的变化：在 4 秒钟或不到 4 秒钟的时间内，风速变化达 8 公里/小时以上，通常对滑翔伞飞行构成不安全因素。此外，风速变化大于失速速度的一半，则也是不安全的。

(2) 注意躲避机械乱流的着陆点：为了避开物体造成的机械乱流，可从物体的高度测出顺风着陆距离，它等于风速乘以物体的高度，即： D （顺风着陆距离）= V （风速）× H （物体高度）。例：风速为 10 公里/小时，离开物体的顺风着陆距离应为 10 倍的物体高度。

(3) 注意起飞前的检查工作：检查整个伞衣有无撕裂、刺穿和擦伤情况，并查看是否有拉开或未缝合的情况，特别要注意查看伞衣下表面的前沿部分。检查每根伞绳的连续性，是否缠绕在一起或磨损，清除所有使悬挂绳彼此相互的粘附。检查伞绳与操纵带的连结情况。确保操纵绳与套环安全地连接，并自由地通过导向环的检查一下吊带系统是否磨损或开线如果上述几点中有任何一点出现问题，应立即修正，否则必须马上停飞。

(4) 注意飞行场的判断：如飞行场为陌生地形，飞行员需要有当地飞行员或资深飞行员陪同，先示范飞行以熟悉场地与当地气流形态。

(5) 注意气候的判断：飞行员于每个季节从事飞行伞运动，须先认识不同季节所产生不同的气流形态，以确保飞行安全。春夏季时，须提防天气的快速转变，积雨云的靠近与雷击感电的危险。冬季时，须注意东北季风快速行进的锋面所造成的风速瞬间增强。

(6) 注意提防强大的气流：于破碎地形盘旋飞行时，须提防强大的气流或地形风所造成的乱流。突发状况的处置：飞行员对于突发状况的应变，须于平时即做好严密的训练与心理准备，配合自身的反应与飞行器具的使用，规划好所有的应变计划。

(7) 滑翔跳伞发生意外的急救措施：

① 如出现的意外情况较严重、请第一时间拨打急救电话 120，快速平稳地送医院救治。在搬运和转送过程中，颈部和躯干不能前屈或扭转，而应使脊柱伸直，绝对禁止一个抬肩一个抬腿的搬法，以免发生或加重截瘫。

② 立即处理危及生命的问题，针对呼吸心跳骤停及致命的外出血，给予心肺复苏及恰当的止血方法救治。

③ 复合伤要求平仰卧位，保持呼吸道畅通，解开衣领扣。

④ 周围血管伤，压迫伤部近心端动脉干骨。直接在伤口上放置厚敷料，绷带加压包扎以不出血和不影响肢体血循环为宜，常有效。当上述方法无效时可慎用止血带，原则上尽量缩短使用时间，一般以每次不超过 20 分钟为宜，做好标记，注明上止血带时间。

⑤ 骨折处理：详细、认真检查，确定骨折部位，对闭合性骨折应用夹板或康能气垫固定以减轻疼痛、防止继发性损伤，对开放性骨折外露断端不要复位，只作消毒敷料创面包扎，疑似或确诊脊柱及骨盆骨折者，应尽量使身体处于同一水平固定于铲担架上搬运，禁止弯腰和抬腿，以免损伤脊髓，造成瘫痪。活动性出血应予加压包扎，上止血带者，注意上带时间。

16、水面活动

(1) 在参与水上旅游项目之前，按照自身的身体状况和参与项目的安全性来谨慎评估是否适合参加。有心脏病、高血压、发烧感冒、醉酒等，不适宜参加水上活动，如在活动中自己感觉不适，应主动提出并离水上岸。

(2) 建议结伴参与水面游玩项目，如是需要下水的项目，要详细了解器材的操作和前往的活动场地。如是海面游玩项目，出发前应了解天气情况，同时关注当地海滩的公告和警示：红黄相间的旗帜代表海面平静，适宜游玩；黄旗代表海面有风浪，下水存在危险；红旗则表示海面风浪大，严谨下水。请严格遵守海面警示，不要贸然出行游玩。注意活动区域的安全标志、救援设备和救生员的设置地点。

(3) 听从教练或是船员的指示，出海或是其他要求穿救生衣的水面活动，请严格遵守穿救生衣的规定，如活动提供方未提供救生衣，则应当主动要求。

(4) 水面活动发生意外的急救措施：

① 抽筋：抽筋就是肌肉强直性的收缩，往往是因为过度疲劳游泳过久或是突然受冷水刺激造成。当发生抽筋时，应立即上岸擦干身体。如在深水处或腿部抽筋剧烈，无法游回岸上时，应沉着镇静、呼人救援，或自己漂浮在水面上，控制抽筋部位，往往经过休息抽筋肌肉可自行缓解。

② 手指抽筋：将手握成拳头，然后用力张开，张开后，又迅速握拳，如此反复数次，至缓解为止。

③ 手掌抽筋：用另一只手掌将抽筋手掌用力压向背侧并作震颤动作。

④ 手臂抽筋：将手握成拳头并尽量曲肘，然后用力伸开如此反复数次。

⑤ 小腿或脚趾抽筋：用抽筋小腿与身体成直角并弯曲膝关节，然后用两手抱着小腿，用力向上拉同时用同侧的手掌压在抽筋小腿的膝盖上，帮助小腿伸直。大

⑥ 腿抽筋：射曲抽筋的大腿与身体呈直角并弯曲膝关节，然后用两手抱着小腿，用力使它贴在大腿上并做震颤动作，随即向前伸直。

⑦ 腹直肌抽筋：腹直肌抽筋即腹部（胃部）处抽筋，弯曲下肢靠近腹部，用手抱膝，随即向前伸直。

⑧ 溺水：保持呼吸道通畅，迅速清除溺水者口、鼻中的泥沙、水草等杂物，以保持呼吸道通畅排除呼吸道及腹腔内污液和水。迅速将溺水者置于抢救者屈膝的大腿上，头部向下，随即按压背部迫使呼吸道和胃内的水倒出。一般肺内水分已被吸收，残留不多，因此倒水时间不宜过长，要分秒必争，以免耽误复苏时间。对呼吸、心跳停止的溺水者立即进行心肺复苏。尽快进行口对口的人工呼吸和胸外心脏按压。心跳停止者应先进行胸外心脏按摩。让伤员仰卧，背部垫一块硬板，头低稍后仰，急救者位于伤员一侧，面对伤员，右手掌平放在其胸骨下段，左手放在右手背上，借急救者身体重量缓缓用力，不能用力太猛，以防骨折，将胸骨压下4厘米左右，然后松手腕（手不离开胸骨）使胸骨复原，反复有节律地（每分钟60~80次）进行，直到心跳恢复为止。不得随意中止抢救，直至医务人员接手为止

17、漂流

(1) 漂流出发时，最好携带一套干净的衣服，以备下船时更换，同时最好携带一双塑料拖鞋，以备在船上穿，漂流时不可现金和携带贵重物品上船，若有翻船或其它意外事情发生，漂流公司和保险公司不会赔偿游客所遗失的现金和物品；若感觉机会难得一定要带相机的话，最好带价值不高的傻瓜机，事先用塑料袋包好。

(2) 上船第一件事是仔细阅读漂流须知，听从工作人员的安排，穿好救生衣，找到安全绳；

(3) 漂流船通过险滩时要听从工作人员的指挥，不要随便乱动，应紧抓安全绳，收紧双脚，身体向船体中央倾斜；必须全程穿着救生衣，以防不慎落水。漂时不要做危险动作，一般来说，漂流河段都是比较安全的，只要不自作主张随便下船、不互相打闹、不主动去抓水中的漂浮物和岸边的草木石头，漂流筏不会翻。一旦翻船也不要紧张，憋住气，小心不要呛水，因为你身上的救生衣的浮力足以将人托浮在水面上，而艇上的同伴应当伸出划桨让落水者攀抓。若落水者距离较远，要想办法上岸或停留在石头的背水面（迎水面水流强且容易被橡皮艇撞到）等待救援。

(4) 不得随便下船游泳，即使游泳也应按照船工的意见在平静的水面游，不得远离船体独立行动。

(5) 水上运动容易被水浸湿衣物，女士漂流不宜穿得太透或太薄衣服且不宜穿高跟鞋参加漂流。

(6) 漂流是一项富有挑战性并带有一定危险性的户外运动，这点不同于一般传统旅游，所以不适合老、弱、

病、残、孕等特殊群体游客，以免出现安全事故。

(7) 漂流发生意外的急救措施:

- ① 平静面对急流: 应该平静面对急流, 用脚避开前面的岩石。向后轻轻斜靠, 让桨为自己把握方向。
 - a) 远离船只: 最可怕的是挤在船和岩石之间。因此要远离船, 特别是在顺流的一侧。举起桨求救 一把竖直举起的桨标志着告诉别的船只这儿有一个人在船上。
 - b) 防止体温过低: 冰冷的水在不到十分钟的时间内就可耗尽泳者的力气, 应特别小心。应对经过远程游泳的人实施针对体温过低和受到冲击的救护。
 - c) 与岩石碰撞: 如果你发现不能避开岩石 (这种情况确实存在), 可以在碰撞前调转船头或让船头撞上岩石。
 - d) 船头撞上岩石: 让船头撞上岩石将立即让船停下, 但可使你通过一些旋转来调整航线。
 - e) 船侧有岩石: 如果船侧有岩石, 全体船员最好在碰上之前, 立即跳到离岩石最近的船侧, 船员的重量将会让顺流船绕开岩石, 逆流则流得更高。否则, 水将升起抵挡逆流。
 - f) 一个曾撞过的船非常难操作的, 因为它含有很多吨的水。第一步应赶快舀水, 再尽力将船停在平静的水域。(现代的自排水橡皮艇则无须舀)。
- ② 沉陷 (注: 现代的自排水船不会沉陷), 如果以上与岩石相撞的情况导致沉陷, 就应用绳子从岸上寻求帮助。一条这样的船常常被几吨的力量缠绕, 但通常有一处没有这么严重。措施:
 - a) 用一个粗绳绕成 D 形环, 穿过水道 (有必要可在前面打个孔), 或船后面的船架。可以用一个拉力系统 (由蝴蝶状的环或卡宾轮组成) 帮助提升。尽力拉起船, 离开水域, 用船头或船尾的绳帮助拉向岸边。
 - b) 如果以上所有努力失败, 则让人和东西都在岸边排成一条线, 等水位改变。在激流探险中避免让船沉陷是最危险的, 应牢牢记住每个人的人身安全比让船远离岩石更重要。
- ③ 陷在漩涡里: 除非船凭着很大的惯性冲过漩涡, 否则卷曲的波浪会撞回到船上而使它停下来, 水也会立即灌进舱内, 常常让船猛烈地旋转乃至倾斜。一些漩涡甚至可能会掀翻船, 当然这并非很常见, 因为船会因浸泡而加重。措施:
 - a) 立即进入顺流的水中以避免可能发生的倾覆, 用桨或橹划动顺流的水以从漩涡中脱身而出, 尽管漩涡表层的水通常都是逆流, 其实在其下层及漩涡的旁侧都有水流, 万不得已, 用岸上的绳子也可把船从漩涡中拖出来。
- ④ 倾覆: 倾覆是由诸如大的漩涡、波浪、单侧的波涛及障碍 (如石头和倒下的枯树等) 所引发的。救护的对象按先后顺序依次是: 你自己, 船上的其他乘员, 装备。措施:
 - a) 试着跳开以避免撞击到障碍上;
 - b) 如果确定不会陷入船与石头之间的逆流中, 应该尽量地浮在水面上;
 - c) 可上岸避开这一段急流水域;
 - d) 尽量保持与你的同伴一起行动, 如果有人失踪, 应检查船下以确定他是否被绳索或衣物缠住 (这就是为什么必须确保没有松散的绳套) 不要担心装备, 首要的是确定每个乘员的安全;
 - e) 由于从倾覆的船内游向岸边非常困难, 你通常会需要其他船只的帮助, 这应该在远离急流的平静水面来操作。救援船只逆水接近, 捞起倾覆船只的一条缆绳, 再把它牵往岸边, 其余船只也应该沿途搭救落水者并尽可能快的清点人数。
- ⑤ 靠岸: 急流与瀑布是不可避免的, 在无人的急流区系上救生绳以帮助船驶过, 并在岸上对船保持密切的控制, 切记不可将绳索套在你自己身上, 在绳上打个结或将绳绕在树上都可帮助你实现对船的控制, 靠

岸的时候务必带上所有东西。

18、潜水

(1) 饮酒后，患有心脏病、气喘、高血压、中耳炎的人不能从事潜水活动。

(2) 与潜水员、同伴之间在潜水的过程中保持沟通。有效的沟通对潜水过程起到了更好的保障。在国外，并非所有的潜水员都是一带一或者一带二的简单模式，一些热门的潜水点经常会出现一个人带十几个人潜水，因此队伍的规则必须严格遵守，即便在水底出现了突发状况也能够及时找到解决的方法途径。

(3) 切忌单独行动，不要单独行动去到陌生的海域潜水，因为对海域的不了解，可能会有诸多隐藏的危险存在，如果单独行动很容易出现不可逆转的后果。同时，如果与同伴一起在水底时，突然发现同伴不见的情况下，一般只允许在水底继续等待或者寻找一分钟便需离开。坚守两人同行的原则，要紧跟领队。

(4) 切忌随便触摸，当你在海底见到迎面而来的海龟也许会让你想要近距离地接触一下，成群珊瑚和可爱的热带鱼也会让你好奇地想要伸手触摸，然而这样的行为是不被允许的。破坏了这片海域的环境和谐，也许下次再来就无法看到这些神奇的物种了。

(5) 要穿戴救生衣，配重带最后佩戴。不要使用耳塞。要把面罩内的水清除干净。不要做超呼吸的动作。

(6) 在完全离水上岸后再去掉蛙鞋、面罩、呼吸管。

(7) 潜水发生意外的急救措施：

① 有呼吸的病人：让其躺下并以 8 升/分钟的流量提供自主呼吸式的纯氧；监控 ABC'S（气道、呼吸、循环、休克、脊椎伤害和严重流血）；联系当地紧急医疗服务中心；将病人送到最近的减压仓；了解并记录病人最近 24 小时的活动（如是否有饮酒，吃药或所吃食物）。

② 无呼吸的病人：施加人工呼吸和心肺复苏；以 15 升/分钟的流量提供自流式纯氧；监控 ABC'S；联系当地紧急医疗服务中心；将病人送去较大的医院进行抢救；了解并记录病人最近 24 小时的活动（如是否有饮酒，吃药或所吃食物）。

③ 溺水：咳嗽、虚弱或无呼吸；嘴巴周围有白沫；心脏病 急救措施：如果病人清醒，给与 8 升/分钟自主式呼吸纯氧；如果病人不清醒，施与人工呼吸和心肺复苏并提供 15 升/分钟的自流式纯氧；注意防止病人休克；联系紧急医疗服务中心；将病人送去就近医院并持续监控病情，即使病人感觉好些了（二次溺水可能性非常大）。

④ 中暑：快速强劲的脉搏，皮肤潮红发热，不出汗或只出一点汗，失去意识，可能的大脑或器官损害。急救措施：除去潜水人员的潜水服和其他衣物；提供遮阳；通过海绵、喷雾、快速风扇或者是冰水浸泡使病人冷却；监控 ABC'S；联系紧急医疗服务；将病人送去医院。

⑤ 热衰竭：虚弱但快速的呼吸；虚弱但快速的脉搏；湿冷的皮肤；大量出汗；脱水；恶心虚弱。急救措施：打开或出去病人的潜水服；提供遮阳；提供大量液体补充水分（不含酒精和咖啡因）；如果症状持续，联系紧急医疗服务

⑥ 低温症：无法控制的颤抖；脉搏虚弱；嘴唇、手指、脚趾发蓝发紫；意识模糊；失去意识。急救措施：将病人转移到温暖的地方；在头颈、手臂和腹股沟处供暖；不要再加热；联系紧急医疗服务 7、休克 症状：虚弱的呼吸；苍白湿冷的皮肤；恶心；焦躁；极度口渴；快速脉搏 急救措施：让患者平躺；保持患者周边温度；不要让患者吃东西（只能喝水）；联系紧急医疗服务。

⑦ 海胆与鱼类刺伤：疼痛；穿刺伤口；休克；恶心；瘫痪。急救措施：用镊子将刺拔出；将创面用热水浸泡；联系紧急医疗服务以防止严重症状出现。

⑧ 海蛇咬伤：咬痕；僵硬；麻木；虚弱；瘫痪。急救措施：在被咬处施压，固定身体，联系紧急医疗服务。

⑨ 水母蜇伤：皮肤红色浮肿；密集的蜇伤痛感；有触须或触角在表面；休克。急救措施：用镊子将触须

拔除；用醋和海水冲洗伤口；联系紧急医疗服务防止严重症状出现。

⑩ 抽筋：如果心理紧张、水太凉或待在水里时间太长，都可能抽筋。下水前的准备活动应当充分，在水里时间别太长。一旦出现抽筋，千万不要慌乱。比方脚趾抽筋，那就马上将腿屈起，用力将足趾拉开、扳直；小腿抽筋，先吸足一口气，仰卧在水面，用手扳住足趾，并使小腿用力向前伸蹬，让收缩的肌肉伸展和松弛；手指抽筋时，手握成拳头，然后用力张开，如此反复、即可解脱。

⑪ 头晕脑胀：主要原因是潜水时间过长，血液于下肢、脑缺血，机体能量消耗较大身体过度疲劳。立即上岸休息，全身保温，并适当喝些淡糖盐水。

⑫ 恶心、呕吐：鼻子呛进脏水就会这样。赶快上岸，后 用手指压中脘、内关穴，如果有仁丹，也可以含上一粒。为预防肠炎，还可吃几瓣生蒜。

⑬ 皮肤发痒、出疹：主要皮肤过敏所致。立即上岸。服一片息斯敏或扑尔敏，很快就会好转。

⑭ 眼睛痒痛：可能是由水不洁净引起。上岸后应马上用清洁的淡盐水冲洗眼睛，然后用氯霉素或红霉素眼药水点眼，临睡前最好再做一下热敷。

⑮ 头痛：原因可能是慢性鼻炎、呛水或身体寒冷、暂时性脑血管痉挛而引起供血不足。这时应迅速上岸，用大拇指在头顶百会、太阳及列缺穴按揉，然后用热毛巾敷头，再喝一杯热开水，即可好转。

⑯ 腹痛腹胀：刚吃过饭或空腹潜水即会产生腹痛腹胀。这时应上岸仰卧，用拇趾尖点压中院、上院或足三里、同时口服 3 至 5 毫升十滴水，并用热毛巾敷腹部。

⑰ 耳痛、耳鸣：可能是耳朵里灌水或鼻子呛水，排水方法有：

a) 将头歪向耳朵进水的一侧，用力拉住耳垂，用同侧腿进行单足跳。

b) 手心对准耳道，用手把耳朵堵严压紧，左耳进水就把头歪向左边，然后迅速将手拨开，水即会被吸出。

c) 用消毒棉签送入耳道内将水吸出。

19、温泉

(1) 皮肤过敏者、患有心脏病、高血压者不宜泡温泉。孕妇及手术过后者不宜泡温泉。糖尿病患者不宜泡温泉，因为水温过高可让患者注射的胰岛素吸收加快，而且长时间身体过热使机体能量消耗增加，心脏负担加重，很容易出现意外。容易失眠的人，不要长时间泡温泉。经期及经期前后女性不宜泡温泉。

(2) 避免空腹、饭后、酒后泡温泉，泡温泉与吃饭时间至少间隔 1 小时。

(3) 进池之前把身上的金属饰品摘下，避免被流黄泡成黑色的。

(4) 选择适应自身的高、中、低温度的温泉池，一般从低温到高温，每次 15-20 分钟即可。温泉不宜长时间浸泡，否则会有胸闷、口渴、头晕等现象。在泉水中感觉口干、胸闷时，就得上池边歇歇，或喝点饮料补充水分。

(5) 皮肤干燥者浸泡温泉之后最好立刻抹上滋润乳液，以免肌肤水分大量流失引起不适。

(6) 过烫过酸的温泉不要泡，温度在 30-45℃ 比较适宜。

(7) 最好不要独自一个人泡，以免发生意外。

(8) 泡完温泉之后不必再用清水冲洗，但是强酸性温泉和硫化氢温泉刺激性较大，最好还是再进行冲洗，以防有副作用，皮肤容易过敏的人更需注意。根据水质划分，温泉一般分为中性碳酸泉、碱性碳酸氢钠泉、盐泉和硫磺泉四种，泡温泉前，最好先了解温泉的种类，并根据自身条件进行选择，可避免给身体带来伤害。

(9) 泡温泉后，人体水分迅速蒸发，要喝水补充。

20、野外探险

(1) 提前了解天气情况：了解要去区域的天气情况，对所要去的地方充分了解，做好各种应急的准备。

(2) 了解同行的人是否志同道合，是否有丰富的相关经验。要量力而行，不要轻易登上海拔超过 6000 米的高度。

(3) 旅游装备用品应根据实际需要需要选择携带。特定探险旅游环境中的用品必须有极高性能指标，如洞穴探险、攀登雪山、考察原始森林等。要带足常用药品，要有相应的急救药品，掌握一定的急救方法。

(4) 发生意外事故的急救措施：

① 避免雷击：野外活动中存在遭受雷击的危险性。但是通过采取科学有效的措施可以显著地降低这种危险性

a) 预知打雷和雷击。先看到乱积云变大，不久即变成雷云，赶紧到安全地方躲一躲。收音机中有刺耳的杂音、忽下大粒雨滴也是打雷的预兆。

b) 奔向低地。

c) 远离高树或密叶树林。

d) 远离铁塔，去除身上的金属物，装入塑料袋中。

e) 如在水域活动，要赶紧上岸。

f) 不要聚集在一起，应分散开。

g) 小屋内、汽车内、岩背阴处或凹处也是很好的躲避之处，但注意不要靠墙。

② 应对落石、雪崩：由高处掉落的一块小石头有时也会严重伤人，甚至致人死亡。因此在山间行走时，一定要注意是否有落石标志，要仔细观察，分辨浮石，一般讲在多石头的地方，浮石的颜色比周围石头新；通过易发生落石区域时，应戴好安全帽或用厚衣服蒙住头，快速通过；尽量早发现落石，及时避让，避免意外伤害；行走中不小心踏落石头时，要立刻喊出声，通知下面的同伴。雪崩的威胁非常大。因此，进行野外生存生活训练时，首先要向当地住户打听哪些地方有潜在危险，以避开经常发生雪崩的地区。由地貌特征也能判断雪崩常发地区，如山坡上有雪崩大槽，山坡上方有悬浮的冰川，山脊上有雪檐等。雪崩前，有雪块、冰片落下，这时要确认冰落的方向，然后再决定逃离方向。一旦来不及逃脱而卷入雪崩，手脚要快速地像游泳一样运动，尽量使头部浮在雪上，同时抛出身上携带的一些物品作为标识物，以便别人知道你被雪埋的具体位置，及时营救。

③ 溺水：在江河湖海中遇到复杂水情而无法驾驭时，千万不要慌张着急，想办法让自己浮在水面上，保持浮姿，任水冲流，并注意水波流向，再一点一点由水平方向往岸边移动。在拯救溺水者时，首先考虑用竹竿、树枝、绳索拖拉，或者用大木头、塑料桶等能很好地浮于水面的物体作为浮具实施间接救护，实在无法解决问题了才入水施行直接救护。如果被救上岸的溺水者神志不清，就要采取急救措施，施行心肺复苏术。

④ 迷路：在山野，尤其是在深山密林中行走时，稍不留神就会发生迷路，这时要保持沉着冷静，然后采取适当的措施：

a) 回到认识的地方。平时在行进的休息间歇要多注意周围的风光和标志，一旦迷失方向，最好回到自己认识的地方，用罗盘和地图确定所处的位置及目的地方位，重新开始行走。折返时不要直走下坡路，因为下坡路视野小，方向不易确认，这是很危险的。

b) 做好山路标志。在山野行进时要注意曾经走过的人留下的用塑料带、树枝或石头作的记号。走在前面开路的人，遇到特殊状况时，要做标志通知后面的人。

c) 如果迷路时天色已晚或从山崖落下受伤，动弹不得，无法按照预定时间到达目的地，这时应做深呼吸，保持镇静，不要冒然离开，在原地露宿，减少体力消耗，同时想办法发出求救信号静待救援。

⑤ 毒蛇咬伤：在野外如被毒蛇咬伤，患者会出现出血、局部红肿和疼痛等症状，严重时几小时内就会死亡。这时要迅速用布条、手帕、领带等将伤口上部扎紧，以防止蛇毒扩散，然后用消过毒的刀在伤口处划开一个长 1 厘米、深 0.5 厘米左右的刀口，用嘴将毒液吸出。如口腔粘膜没有损伤，其消化液可起到中和作用，所以不必担心中毒。被昆虫叮咬或蜇伤时：用凉水冷敷，将刺拔出后再涂抹氨水或牛奶。

⑥ 骨折或脱臼：用夹板固定后再用冰冷敷。从大树或岩石上摔下来伤到脊椎时，将患者放在平坦而坚固的担架上固定，不让身子晃动，然后送往医院。

⑦ 食物中毒：吃了腐败变质的食物，除会腹痛、腹泻外，还伴有发烧和衰弱等症状，应多喝些饮料或盐水，也可采取催吐的方法将食物吐出来。

21、 体验竞技性体育项目

(1) 检查自己的身体情况：参加体育活动，首先要了解自己的身体状况，要学会自我监督，随时注意身体状况变化。

(2) 做好参与项目前的准备活动，如伸展运动、慢走可以起到保护心脏、肌肉和关节的作用。竞技体验项目结束后，不要突然停止，如跑步运动后，至少慢走 2 分钟，使身体逐渐恢复到基础水准。如出了汗，有条件的可以洗个澡，有利于促进血液循环，恢复疲劳。

(3) 渐进及适度的运动，选择适合自己的项目，如在参与项目的过程中感觉身体不适，如头昏、胸闷心悸等，可能是运动量过大导致，建议减少运动量。

(4) 饭后不宜立马参与体验竞技类项目，因此时消化系统的循环在增加，如马上运动，容易导致肠胃生病。5、在参与体验竞技性体育项目时，遵从场馆内或是教练的指示，切勿做指示外的危险动作。

(5) 发生意外事故的急救措施：

① 擦伤：出现擦伤，只要用矿泉水把伤口清洗干净，如果擦伤伤口不深，就无需再处理了。如果有渗血时，在矿泉水冲洗干净伤口之后，贴一块止血贴就行。

② 肌肉拉伤：一旦出现痛感应即刻停止运动，用冰冻矿泉水（越冰越好），用力按压在疼痛部位 5-10 分钟后拿开片刻，再压敷上去，免得伤者太过疼痛，这样不断持续保持 30 分钟。这样做以减少局部充血、水肿，能减少第二天皮肤的肿胀程度。

③ 扭伤：关节扭伤 踝关节、膝关节、腕关节扭伤时，将扭伤部位垫高，先冷敷 2-3 天后再热敷。如扭伤部位肿胀、皮肤青紫和疼痛，可用陈醋半斤炖热后用毛巾蘸敷患处，每天 2-3 次，每次 10 分钟。

④ 挫伤：由于身体局部受到钝器打击而引起的组织损伤。轻度损伤不需特殊处理，经冷敷处理 24 小时后可用活血化瘀剂，局部可用伤湿止痛膏贴上，在伤后第一天予以冷敷，第二天热敷。约一周后可吸收消失。较重的挫伤可用云南白药加白酒调敷患处并包扎，隔日换药一次，每日 2-3 次，加理疗。

⑤ 网球肘：休息、防止触及患处，接受诊断和治疗，强化手腕屈曲肌的练习。

⑥ 脱臼：即关节脱位。一旦发生脱臼，应嘱病人保持安静、不要活动，更不可揉搓脱臼部位。如脱臼部位在肩部，可把患者肘部弯成直角，再用三角巾把前臂和肘部托起，挂在颈上，再用一条宽带缠过脑部，在对侧脑作结。如脱臼部位在髋部，则应立即让病人躺在软卧上送往医院。

⑦ 骨折：常见骨折分为两种，一种是皮肤不破，没有伤口，断骨不与外界相通，称为闭合性骨折；另一种是骨头的尖端穿过皮肤，有伤口与外界相通，称为开放性骨折。对开放性骨折，不可用手回纳，以免引起骨髓炎，应用消毒纱布对伤口作初步包扎、止血后，再用平木板固定送医院处理。骨折后肢体不稳定，容易移动，会加重损伤和剧烈疼痛，可找木板、塑料板等将肢体骨折部位的上下两个关节固定起来。如一时找不到外固定的材料，骨折在上肢者，可屈曲肘关节固定于躯干上；骨折在下肢者，可伸直腿足，固定于对侧的肢体上。怀疑脊柱有骨折者，需早卧在门板或担架上，躯干四周用衣服、被单等垫好，不致移动，不能抬伤者头部，这样会引起伤者脊髓损伤或发生截瘫。昏迷者应俯卧，头转向一侧，以免呕吐时将呕吐物吸入肺内。怀疑颈椎骨折时，需在头颈两侧置一枕头或扶持患者头颈部，不使其在运输途中发生晃动。

22、 与动物相关活动

(1) 穿着适宜的衣物和鞋子，不建议穿拖鞋、高跟鞋等来牵引动物，以免被踩伤。

(2) 参与骑大象等项目前一定让牵引者检查一下肚带是否系紧，系紧后才能乘坐，肚带不系紧容易转鞍，这是最危险的。骑行中每隔一段时间也要检查一下肚带的松紧程度。

(3) 上来时脚尖内蹬，下来时先左脚脚尖内蹬，然后松开右脚，然后下来。上下脚尖内蹬很重要，一旦动物受惊或拒乘而跑开，人至多摔一交，如果全脚套在蹬内，就会套蹬，这是非常危险的。

(4) 不要在林区边缘比赛快跑，一旦动物受惊或失控，就会窜入树林，情形很危险。

(5) 危险的地方，比较陡的下坡和危险的悬崖边，宁愿下来走。

(6) 发生意外事故的急救措施:

① 咬伤: 动物的口腔中含有较多病菌，可能还有泥土等污物，被咬的伤口容易出现化脓等感染，严重者可能出现破伤风。建议用生理盐水彻底冲洗伤口，然后用消毒纱布包扎，后续应第一时间去医院注射破伤风，以防发生破伤风。如在受伤过程中，还被动物拖拽、拉扯等，导致其他部位受伤，如骨折或是出血等，应在冲洗包扎伤口后，拨打 120 急救电话，待医务人员的专业救治。

② 踢伤: 一般情况下如果皮肤有破溃的话，建议你用碘伏消毒，然后 24 小时以后用热毛巾外敷，尽量少活动，慢慢会消肿，如表皮无破损，但是疼痛剧烈，或是被踢伤的伤口破损严重，建议即可前往医院检查。

③ 摔伤: 骑动物导致摔伤，受伤的部位最常见的为脖子、腰和腿。如在野外骑动物摔伤，应用模板将受伤的部位紧紧绑住做好固定，如果没有木板等硬物，建议用衣物做好固定，如果是腰部受伤，建议平躺并拨打 120 请求救援，由医务人员进行专业救治。