

照明设施接电操作应采取的防触电措施 触电的急救措施教案(通用5篇)

每个人都曾试图在平淡的学习、工作和生活中写一篇文章。写作是培养人的观察、联想、想象、思维和记忆的重要手段。范文怎么写才能发挥它最大的作用呢？以下是小编为大家收集的优秀范文，欢迎大家分享阅读。

照明设施接电操作应采取的防触电措施篇一

触电的危害非常大，所以在用电的过程中，我们应采取预防措施预防触电事故的发生，但一旦发生触电事故就应该即使采取急救方法进行救助。以下是本站小编整理的资料，仅供参考，欢迎阅读。

一、触电急救的要点

触电急救的要点是：抢救迅速和救护得法。就是用最快的速度在现场采取积极措施，保护触电者生命，减轻伤情，并根据伤情需要迅速联系医疗救护等部门救治。

大家想一想，一旦发现有人触电了，首先要干嘛?!首先应迅速拉闸断电，尽快使其脱离电源。然后将触电者迅速抬到宽敞、空气流通的地方，让他平躺在硬板床上，采取相应的急救措施。在医生到来之前，应该不间断的对触电者进行救护。低压触电通常都是假死，可能呼吸脉搏都没有了，但是这仍然不能确定这个人就死亡了，要耐心抢救到触电者复活为止，或者经过医生确定停止抢救方可停止，抢救过程中隔几分钟就判定一次触电者的呼吸和脉搏的情况，医护人员未到来之前，不得放弃抢救，触电急救十分辛苦，有时要不间断的抢救好几个小时才可以。(触电急救的案例)

二、解救触电者脱离电源的方法

刚才我们说到发现有人触电时，首先应该迅速断电，使触电者脱离电源。

那同学们知道哪些使触电者脱离低压电源触电的方法？

脱离高压电源的方法：

三、触电急救的方法

对触电者采用的急救的基本方法有两种：人工呼吸和胸外心脏挤压。

1) 简单诊断

触电者一经脱离电源，应立即进行检查。

1移至通风、干燥处，将其仰卧，松开上衣和裤带；

2观察瞳孔是否放大。假死状态时，瞳孔放大；

3观察有无呼吸，颈部动脉有无脉搏

2) 对“有心跳而呼吸停止”的触电者的急救——口对口人工呼吸

1) 病人取仰卧位，即胸腹朝天。

2) 松开衣服和裤带，将患者头部偏向一侧，清除口中异物。

3) 抢救者跪在病人的一边，使患者鼻孔朝天仰，以保持呼吸道畅通。

4) 用一只手捏紧触电者的鼻子，另一只手托在触电者颈后，将

颈部上抬, 深深吸一口气, 用嘴紧贴触电者的嘴, 大口吹气。

3) 对“有呼吸而心跳停止”的触电者的急救——胸外心脏挤压法

使触电者仰天平卧。颈部枕垫软物, 头部稍后仰。救护人跪在触电者一侧或跨在其腰部两侧, 两手相叠, 手掌根部放在心窝上方。掌根用力垂直向下挤压, 对成人应压陷3-4厘米, 挤压后掌根迅速全部放松。每秒钟挤压一次, 每分钟挤压100次为宜。注意挤压时, 切忌用力过猛!

4) 对心跳和呼吸都停止的触电者的急救——同时采用口对口呼吸法和胸外心脏挤压法

注意事项:

对触电者用药或注射针剂, 应由有经验的医生诊断确定, 并慎重使用。禁止采取冷水浇淋、猛烈摇晃、大声呼喊或架着触电者跑步等“土”办法, 因为人体触电后, 心脏会发生颤动, 脉搏微弱, 血流混乱, 在这种情况下用上述办法刺激心脏, 会使伤员因急性心力衰竭而死亡。

四、外伤救护

触电事故的特点及预防

触电是指电流通过人体, 人体直接接受电流能量将遭到电击; 电能转换为热能作用于人体, 致使人体受到烧伤或灼伤; 人体在电磁波照射下, 吸收电磁场的能量也会受到伤害等。触电事故的特点是事故发生突然、时间短、后果严重。触电事故的主要原因是: 电气设备安装不符合要求, 会直接发生触电事故; 电气设备运行管理不当使绝缘损坏而漏电, 安全管理措施不健全也会发生触电事故; 只要掌握了触电事故规律, 制订有效的安全措施, 触电事故是可以预防的。

触电事故的规律

1、5—9月份触电事故多，主要是由于这段时间天气炎热、人体衣单而多汗、皮肤电阻率降低，同时也降低了电气设备的绝缘性能，最易生产触电事故。

2、携带式和移动式设备触电事故多：这些设备经常移动，工作条件差，容易发生故障，同时经常在人紧握下工作，易发生触电事故。

3、电气连接部位触电事故多，这主要是由于开关、接头等连接部位机械牢固性差、带电部位易外露，容易发生触电事故。

4、低压设备触电事故多，主要是由于低压设备多，与人接触的机会多，同时低压设备简陋，管理不严，在此工作的人又缺乏电气安全知识。

5、误操作事故多，主要是由于教育培训不够，安全措施不完备、以及违章操作等原因。

1、电气作业人员对安全必须高度负责，应认真贯彻执行有关各项安全工作规程，安全技术措施必须落实。安装电气必须符合绝缘和隔离要求，拆除电气设备要彻底干净。对电气设备金属外壳一定要有效接地。

2、电气作业人员要正确使用绝缘的手套、鞋、垫、夹钳、杆和验电笔等安全工具。

3、加强全员的防触电事故教育，提高全员防触电意识。健全安全用电制度，严禁无证人员从事电工作业，使用电气设备要严格执行安全规程。

4、针对发生触电事故高峰值带有季节性的特点做好防范工作。在高温季节到来以前，要全面组织好电气安全检查，对流动

式电动工具要列入重点检查，要做好日常对电气的保养、检查工作。

5、在对电气设备进行检修工作时都应进行作业审批和监护制度。需停送电时，应按停送电操作顺序与注意事项执行。在经合闸即可送电的被检设备开关上，必须挂上“有人工作，禁止合闸”的警告牌。在没有接到送电手续前，不准拿掉停电警告牌和送电。

7、在金属结构柜内应使用36v照明灯具，地沟、人孔等特别潮湿的场所应使用12v照明灯具；易燃易爆场所必须使用防爆设备及灯具。

8、教育员工不准随意触摸电器设备。高压电器设备应有明显的警告标识。

触电有多种原因，不懂安全用电常识，自行安装电器，手接触漏电设备的开关、灯头、插头等；或因大风雪、火灾、地震、房屋倒塌等使高压线断后落地，10米内都有触电危险；在房檐下或大树下避雷雨，衣帽被雨淋更容易被雷击；在电线上晒湿衣物；救护时直接用手拉触电者等。大多数是因人体直接接触电源所致，也有被数千伏以上的高压电或雷电击伤。

触电轻者有心慌，头晕，面色苍白，恶心，神志清楚，呼吸、心跳规律，四肢无力，如脱离电源，安静休息，注意观察，不需特殊处理。重者呼吸急促，心跳加快，血压下降，昏迷，心室颤动，呼吸中枢麻痹以至呼吸停止，皮肤烧伤或焦化、坏死等。

2、事故防范措施

4.1严格执行电气安全规章制度

4.2在电气设备上作业必须落实保证安全的组织措施；

- 4.3自己不拆卸安装电器。电业工作人员必须持证上岗；
- 4.4发现电线、开关等有问题时，请专业人员修理；
- 4.5不在电线上搭晒衣物；
- 4.6远离大风刮断的高压线(10米远)；
- 4.8采用安全电压；
- 4.9采用连锁装置； 4.10保护接地和保护接零。

3、事故发生的处理

5.1 脱离电源

当发现有人触电，不要惊慌，首先要尽快切断电源。

注意：救护人千万不要用手直接去拉出点的人，防止发生救护人触电事故。

脱离电源的方法。应根据现场具体条件，果断采取适当的方法和措施，一般有以下几种方法和措施：

5.1.1 如果开关或按钮距离触电地点很近，应迅速拉开开关，切断电源。并应准备充足照明，以便进行抢救。

5.1.2 如果开关距离触电地点很远，可用绝缘手钳或用干燥木柄的斧、刀、铁钎等把电线切断。

注意：应切断电源侧(即来电侧)的电线，且切断的电线不可触及人体。

5.1.3 当导线搭在触电人身上或压在身下时，可用干燥的木棒、木板、竹竿或其它带有绝缘柄(手握绝缘柄)工具，迅速

将电线挑开。

注意：千万不能使用任何金属棒或湿的东西去挑电线，以免救护人触电。

5.1.4 如果触电人的衣服是干燥的，而且不是紧缠在身上时，救护人员可站在干燥的木板上，或用干衣服、干围巾等把自己的一只手做严格绝缘包裹，然后用这一只手拉触电人的衣服，把它拉离带电体。

注意：千万不要使用两只手、不要触及触电人的皮肤、不可拉伸他的脚，且只适应低压触电，绝不能用于高压触电的抢救。

5.1.5 如果人在较高处触电，必须采取保护措施防止切断电源后触电人从高处摔下。

5.2 伤员脱离电源后的处理

5.2.1 触电伤员如神志清醒，应使其就地躺开，严密监视，暂时不要站立或走动。

5.2.2 触电者如神志不清，应就地仰面躺开，确保气道通畅，并用5秒的时间间隔呼叫伤员或轻拍其肩部，以判断伤员是否意识丧失。禁止摆动伤员头部呼叫伤员。坚持就地正确抢救，并尽快联系医院进行抢救。

5.2.3 呼吸、心跳情况判断

触电伤员如意识丧失，应在10秒内，用看、听、试的方法判断伤员呼吸情况。

看：看伤员的胸部、腹部有无起伏动作

听：耳贴近伤员的口，听有无呼吸声音

试：试测口鼻有无呼吸气的气流。再用两手指轻试一侧喉结旁凹陷处的颈动脉有无搏动。

若看、听、试的结果，即无呼吸又无动脉搏动，可判定呼吸心跳已停止，应立即用心肺复苏法进行抢救。

5.3 要及时拨打急救电话，由安全员引导救护车进入现场。

4、善后工作处理

6.1 在事故发生后，由专人负责监督现场，以防事故重起。

6.2 查找事故原因，进行整改，按规定实施惩处。

6.3 组织恢复生产工作。

照明设施接电操作应采取的防触电措施篇二

触电急救原则：迅速、就地、准确、坚持。

如果是低压电源触电，实施“五字”脱离电源法：

拉，立即拉下附近电源开关或拔掉电源插头；

断，迅速用绝缘完好的钢丝钳或断线钳剪断电线；

挑，急救人员可用替代的绝缘工具（如干燥的木棒等）将电线挑开；

垫，如触电者紧握导线，可设法用干木板塞到触电者身下，与地面隔绝。

如果是高压电源触电，脱离电源的方法是：

戴上绝缘手套，穿上绝缘靴，用相应电压等级的绝缘工具按顺序拉开高压断路器。

遇到触电事故，现场救援必须注意以下几点：

救护人应使用适当的绝缘工具，最好用一只手操作，以防触电；

防止触电者脱离电源后摔伤，若触电者在高处，应考虑采取防止坠落措施；

在救护过程中，要注意自身和被救者与附近带电体之间的安全距离，防止再次触电；

如事故发生在夜间，应设置临时照明，以便于抢救，避免发生意外；

采用心肺复苏法要不间断地进行救护（包括送医院途中），不得轻易放弃。

人身触电急救

一、危急事件的预防

1、危急事件产生的原因分析

没有严格执行工作票制度，存在有以下情况

a□不办理工作票就检修（除事故处理）

b□未经验电且工作地段两端未挂接地线就在高压设备上工作

c□无人监护的情况下，单人在高压设备上工作

d□约时停送电，停送电作业不模拟

e□未经考试的临时工、实习人员等非专业工作人员在高压设备上工作

2、没有严格执行操作票制度，存在有以下情况

a□不使用操作票进行倒闸操作（事故处理除外）

b□无人监护进行倒闸操作和保护投退

c□未经核对就盲目进行倒闸操作和保护投退

d□不按照操作票顺序进行倒闸操作

e□不按规定使用相应的安全工器具进行操作

f□未经核对设备名称就开始工作，走错间隔或走错工作地点

二、易于发生触电的工作：

线路、设备停送电；系统倒闸操作；雷雨天变电站巡视；高压试验；使用电动工器具；电气设备检修等。

三、易于发生触电的地点：

110kv□35kv升压站□35kv线路□400v配电柜；电缆夹层；电气设备等

四、预防此类危急时间的措施

加强职工“安规”的学习，提高执行“两票”的认识，从思想上认识到触电事故带来的危害，防止触电事故的发生。

按“安规的要求，严格执行“两票”制度，杜绝触电事故的发生。

加强职工的紧急救护意识培训，进行预防触电的培训和触电紧急救护的培训

五、应急预案的启动

2、总指挥或副总指挥接到报告后，赶赴现场根据现场具体情况，确定是否启动本预案。

六、应急事件的应对

1、在接到现场有关人员报告后，凡在现场的应急指挥机构成员（包括总指挥、副总指挥、成员）必须立即赶赴现场组织抢救，做好现场保卫工作，保护好现场并负责调查事故。在现场采取积极措施保护伤员生命，减轻伤情，减少伤痛，并根据伤情情况需要，迅速联系医疗部门及紧急送往医疗部门救治。

2、发现有人触电，应立即断开有关电源，使触电者在脱离电源后在没有搬移、不急于处理外伤的情况下，立即进行心肺复苏急救，并根据伤情迅速联系医院救治。发现触电者呼吸、心跳停止时，应立即在现场就地抢救，用心肺复苏法支持呼吸循环，对脑、心脏供氧。

3、触电者在脱离电源前，救护人员不得直接用手触及触电者。脱离电源要把触电者接触的那部分带电设备的开关、刀闸或其它断路设备断开；或用干燥的木棒设法将触电者与带电设备脱离。脱离电源中救护人员也要注意保护自己。

4、如果触电者处于高处，为防止解脱电源后自高处坠落应采取预防措施

5、触电者触及低压带电设备，救护人员应设法迅速切断电源，如拉开电源开关、刀闸，拔出电源插头等；或使用绝缘工具、干燥的木棒、木板、绝缘绳子等不导电的材料解脱触电者；也可抓住触电者干燥而不贴身的衣物，将其脱开，切记要避免碰到金属物体和触电者的裸露的身体；也可以用绝缘手套或将手用干燥衣物等包起绝缘后解脱触电者也可以站在绝缘垫上或干木板上进行救护。

触电伤员停止呼吸，重要的始终确保起到畅通。如发现伤员口中有异物，可将其身体及头部同时侧转，迅速用一个手指或两个手指交叉从口角插入，取出异物，注意防止将异物推到咽喉深部。

在保持伤员气道畅通时救护人员用放在伤员额头上的手指捏住伤员鼻翼，救护人员深呼吸后与伤员口对口紧合，再不漏气的情况下，先连续大口吹起两次，每次1—1.5秒。如两次吹气后测试颈动脉仍无搏动，要立即同时进行胸外按压。

初开始时大口吹气两次外，正常口对口（鼻）呼吸的吹气量不宜过大，以免引起胃膨胀，吹气和放松时要注意伤员胸部应有起伏的呼吸动作。吹气时如有较大的阻力，可能是头部后仰不够，应及时纠正。

触电伤员如牙关紧咬，可口对鼻人工呼吸，口对鼻人工呼吸吹气时，要将伤员嘴紧闭，防止漏气。

七、生产恢复

2、现场的事故处理工作完毕后，应急行动也宣告结束。事故的调查和处理工作属正常工作范围。

照明设施接电操作应采取的防触电措施篇三

1、触电者伤势不重，神志清醒，未失去知觉，但内心惊慌，

四肢麻木，全身无力，或触电者在触电过程中曾一度昏迷，但已清醒过来，则应保持空气流通和注意保暖，使触电者安静休息，不要走动，严密观察，并请医生进行诊治，或送往医院。

2、若触电者伤势严重，已失去知觉，但心脏跳动和呼吸还存在，对此种情况，应使触电者舒适，安静地平卧；周围不围人，使空气流通；解开他的衣服以利呼吸，如天气寒冷，要注意保温，并迅速请医生诊治或送往医院。若触电者呼吸困难，面色发白，发生痉挛，应立即请医生作进一步抢救。

3、若触电者伤势严重，呼吸停止或心脏停止跳动，或二者都已停止，仍不可以认为已经死亡，应立即施行人工呼吸或胸外心脏挤压，并迅速请医生诊治或送医院。但应注意，急救要尽快地进行，不能等医生的到来，在送往医院的途中，也不能中止急救。

二、人工呼吸法

人工呼吸法是触电者停止呼吸后应用的急救方法。各种人工呼吸法中以口对口人工呼吸法效果最好，而且简单易学，容易掌握。施行人工呼吸前，应迅速将触电者身上妨碍呼吸的衣领、上衣、裤带解开，使胸部能自由扩张，并迅速取出触电者口腔内妨碍呼吸的食物，脱落的假牙、血块、粘液等，以免堵塞呼吸道。

作口对口人工呼吸时，应使触电者仰卧，并使头部后仰，使鼻孔朝上，如舌根下陷，应把它拉出来，以利呼吸道畅通。

三、胸外心脏挤压法

胸外心脏挤压法是触电者心脏跳动停止后的急救方法。作胸外心脏挤压时，应使触电者仰卧在比较坚实的地方，在触电者胸骨中段叩击1-2次，如无反应再进行胸外心脏挤压。人工

呼吸与胸外心脏挤压持续4~6小时，直到病人清醒或出现尸斑为止，不要轻易放弃抢救。当然应尽快请医生到现场抢救。

四、外伤的处理

若触电者受外伤，可先用无菌生理盐水和温开水洗伤，再用布绷带或布类包扎，然后送医院处理。如伤口出血，则应设法止血。通常方法是：将出血肢体高高举起，或用干净纱布扎紧止血等，同时急请医生处理。

照明设施接电操作应采取的防触电措施篇四

迅速关闭开关，切断电源。

用绝缘物品挑开或切断触电者身上的电线、灯、插座等带电物品。

保持呼吸道畅通。

立即呼叫120急救服务。

呼吸、心跳停止，立即进行心肺复苏，

并坚持长时间进行

妥善处理局部电烧伤的伤口。

触电急救的基本原则是动作要迅速、方法正确。当通过人体的电流较小时，仅产生麻感，对人体影响不大。当通过人体的电流增大，但小于摆脱电流时，虽可能受到强烈打击，但尚能自己摆脱电源，伤害可能不严重。当通过人体的电流进一步增大，至接近或达到致命电流时，触电人会出现精神麻痹、呼吸中断、心脏跳动停止等征象，外表上呈现昏迷不醒的状态。这时，不应该认为是死亡，而应该看作是假死，并

且迅速而持久的进行抢救。有触电者经4小时或更长时间的人工呼吸而得救的事例。

有资料指出，从触电后三分钟开始救治者，90%有良好效果，从触电后6分钟开始救治者，10%有良好的效果；而从触电后12分钟开始救治者，救活得可能性很小。由此可知，动作迅速是非常重要的。

照明设施接电操作应采取的防触电措施篇五

1、1、切断电源开关或电源线；

1、2、用不导电的木棒等绝缘物品，挑开触电人员身上电源或采取不导电防护措施拉开触电人员。

2、对症救护

2、1、对意思清醒者，可让触电人在空气流通处，就地安静舒适地躺下休息，观察生理反应。

2、2、对有心跳无呼吸者，应采用人工呼吸抢救。

2、3、对有呼吸无心跳者，应采用胸外心脏按压抢救。

2、4、对呼吸、心跳都停止者，应同时采用人工呼吸与胸外心脏按压进行抢救。