

幼儿常见疾病及意外事故:意外事故的预防与处理教师资格证考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/647/2021_2022__E5_B9_BC_E5_84_BF_E5_B8_B8_E8_c38_647578.htm 第四节 意外事故的预防与处理

一、 幼儿发生意外事故的原因分析 (一)幼儿运动机能不完善 自幼儿学会独自走路时起，意外伤害事故便相伴而生。1岁时，幼儿学会了走路，但动作生硬、笨拙，头占身体的比例大而且重，常使幼儿摔倒。随着幼儿年龄的增长、动作能力的提高，幼儿受伤的部位扩展到了四肢。2~3岁的幼儿已行走自如，但跑步却不熟练，缓慢的反应速度，较差的平衡能力，较小的注意范围，常使幼儿在跌跌撞撞的小跑中摔伤身体。(二)幼儿对危险因素缺乏认识 幼儿认识水平较低，缺乏对外界事物的理解和判断，更不会推理事物之间的因果关系。因此，经常由茫然无知的行为引来意外伤害事故。如幼儿突然从跷跷板上跳下；挥舞木棍玩耍时，丝毫不考虑会对别人有什么危害等。(三)幼儿好奇、好动、活泼、易冲动的特点 幼儿具有强烈的好奇心，活泼好动，有时还会情绪激动和冲动，这些都有可能使他们忽略了周围的环境因素，丧失了理智和判断能力，从而出现各种事故。如想看看窗台上的东西或窗处的情景，于是就站在小椅子上不慎摔倒；当垮他人争抢玩具时，拿起玩具向他人头上扔去或去推他人等。(四)集体环境中，幼儿人数较多、教师人数较少，也容易引起事故的发生保育者人数不足、师生距离比较远的情况下，意外事故发生频率会提高。

二、 幼儿常见意外事故的简单处理 (一)小外伤 1. 扎刺的处理 先将伤口用自来水或生理盐水清洗，然后，用消毒过的针或镊子顺着刺的方向把刺全部

挑、拔出来，不应有残留，并挤出淤血，随后再用酒精消毒伤口。如果刺扎在了指甲里或难以拔除，应送医院处理。 2

· 跌倒蹭破皮肤的处理 蹭破皮肤后应先观察幼儿伤口的深浅，若伤口较浅仅仅蹭破了表皮，只需将伤口处的泥沙清理干净即可。如果伤口较深有出血，应该用自来水或生理盐水清洁伤口，并用酒精消毒伤口，处理后无需包扎。若伤势较重，需去医院治疗。 3 . 挤伤的处理 若无破损，可用水冲洗

，进行冷敷，以便减轻痛苦；疼痛难忍时，可将受伤的手指高举过心脏，缓解痛苦。若有出血，应消毒、包扎、冷敷。若指甲掀开或脱落，应立即去医院。 4 . 剪刀、小刀等文具

的划伤与切伤的处理 用干净的纱布按压伤口止血，止血后，在伤口周围用75%的酒精由里向外消毒，敷上消毒纱布，用绷带包扎。如果是玻璃器皿扎伤，应先用清水清理伤口，用镊子清除碎玻璃片，消毒后进行包扎。

(二)异物入体 1 . 眼内

异物 幼儿眼异物最为多见的是小沙粒、小飞虫等入眼。异物入眼后，可粘在睑结膜的表面，进入睑结膜囊内，也有的则嵌在角膜上。对于不同的情况，应采用不同的方法。具体的方法是：让幼儿轻轻闭上眼睛，切不可揉搓眼睛，以免损伤角膜。教师清洁双手后，方可为幼儿处理。沙粒粘在眼结膜表面时，可用干净柔软的手绢或棉签，轻轻拭去。若嵌入眼

睑结膜囊内，则需要翻开眼皮方能拭去。 2 . 气管异物 气管、支气管异物多见于5岁以下的幼儿，幼儿口含食物或小物件，哭闹、嬉笑时最易发生气管异物。幼儿气管有异物时，会出现呛咳、吸气性呼吸困难、憋气、面色青紫等现象，此时情况紧急，应立即加以处理。若发生在年龄较小的幼儿身上，可将其倒提起来，拍背。若发生在年龄较大的幼儿身上，

可让其趴卧在成人腿上，头部向下倾斜，成人轻拍其后背，或成人站在患者身后，用两手紧抱幼儿腹部，迅速有力地向上勒挤。若仍不能取出，应立即送往医院处理。

3. 外耳道异物

外耳道异物一般分为两种，一种是非生物异物，如幼儿玩耍时塞入的小石块、纽扣、豆类等；另一种是生物异物，如小昆虫等。幼儿外耳道异物属非生物异物和水时，可用倾斜头、单腿跳跃的动作，将物品跳出。若无效，应上医院处理。切不可用小棍捅、用镊子夹，否则易损伤幼儿外耳道及鼓膜。若外耳道异物为小昆虫，可用强光接近幼儿的外耳道，或吹入香烟的烟雾将小虫引出来。若不见效，应立即上医院。

4. 咽部异物

咽部异物以鱼刺、骨头渣、瓜子壳、枣核等较为多见。咽部异物最好用镊子取出，切不可采用大口吞饭的方法，否则会使异物越扎越深，出现危险。若无法取出，应立即上医院处理。

5. 鼻腔异物

幼儿处于好奇，常把豆子、小珠子、纽扣、橡皮等较小的物品塞入鼻中，这不仅会影响呼吸，还会引起鼻腔炎症，甚至引起气管异物。因此教师应仔细观察，及时取出异物。具体的方法是：深吸一口气，用手堵住无异物的一侧鼻子，用力擤鼻，异物即可排除。若异物未取出，切不可擅自用镊子夹取圆形异物，否则会将异物捅向鼻子深处，甚至落入气管，危及生命。发现鼻腔异物应马上去医院处理。

(三)惊厥(抽风)

幼儿惊厥的表现通常是突然发作，意识丧失，头向后仰，眼球凝视，呼吸细弱且不规则，口唇青紫，四肢和单侧或双侧面部抽动，持续的时间可由1~2分钟到十几分钟甚至几十分钟不等。幼儿惊厥后，成人千万不可惊惶失措，不可大声呼叫或用力摇晃、拍打幼儿。对此，应采取以下措施：(1)让病儿侧卧，便于及时排

出分泌物，防止异物入气管。同时，松开衣领、裤带，保持血液循环的畅通。(2)不要紧搂幼儿，可轻按幼儿抽动的上下肢，避免幼儿从床上摔下。(3)将毛巾或手绢拧成麻花状放于上下牙之间，以免幼儿咬伤舌头。但如果病儿牙关紧闭，无法塞入毛巾，不可硬撬。(4)随时擦去痰涕。(5)用针刺或重压人中穴，即唇沟的上三分之一处。注意：在急救处理的同时，应做好去医院的准备工作。当婴幼儿发烧时，切忌包裹过严过厚，否则会使体温持续上升，导致惊厥。相关知识：幼儿常见疾病及意外事故:常用护理技术 幼儿常见疾病及意外事故:幼儿常见病的预防 幼儿常见疾病及意外事故:幼儿常见传染病的预防 幼儿的日常保育与能力培养:幼儿的着装 幼儿的日常保育与能力培养:幼儿的睡眠 幼儿的日常保育与能力培养:幼儿的膳食 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com