

暑期带娃出游 火车站站台的安全防范不可少



正值暑假,许多家长会选择带孩子乘坐火车游览祖国大好河山。但当你兴高采烈地准备登车时,有这么一个隐蔽的地方需要格外注意!

7月8日,在青海格尔木火车站,一名2岁男童不慎从站台与列车间的缝隙跌落,拉萨铁路公安处民警在路基上跪地爬行10余米,成功将孩子救出。

7月2日,广州南站24号站台C7211次列车发车前三分钟,3岁男童在母亲蒋女士回头确认丈夫是否跟上时,挣脱家长的手,不慎踏空跌落站台缝隙一旁。巡视的乘警立刻通报司机现场情况,确保列车暂缓发车,

随即左右查看确认小孩被卡位置,和列车工作人员原地施救,几人合力稳稳地将小孩从缝隙中慢慢拉出,整个过程用时不到30秒。

站台为何发生这种事?

1. 缝隙宽度

儿童由于身体发育不完全,对于成年人来说仅需一小步的距离,在他们眼中,可能变成“马里亚纳海沟”。高铁站台与列车间隙约17厘米,普速列车可达27厘米左右。对成人虽无碍,但儿童脚部及小腿易完全陷入,导致踩空、卡脚或全身坠落。

2. 儿童特定风险

儿童身材娇小、天性活泼好动、情绪易兴奋,并且好奇心强,可能会凑近观察或者触摸站台上设施设备、停靠列车等,对危险认知不足,所以在站台奔跑、跳跃或者上下车时家长如缺乏看管,就很容易掉落站台缝隙中。

此外,由于身材娇小,站台边缘的安全警示标识可能超出儿童的视线范围,难以直观感知危险区域。

家长防护关键措施

1. 主动监护

牵手腕而非牵手:儿童手掌易滑脱,握紧手腕更稳妥;避免分心:在站台,看好小孩,确保孩子始终在视线内;上下车抱离或紧牵:切勿让孩子自行跨越缝隙。

2. 安全教育

日常灌输“三不原则”:不越黄线、不奔跑、不触摸车厢/设备。用简单语言解释解释危险(如:“踩空会卡住脚”)。

3. 乘车细节注意

婴儿车固定:停放时踩刹车、轮子朝向过道,防滑动;避开连接处:站台车厢连接处缝隙更大,应带领儿童远离。

火车站台缝隙对儿童来说是隐蔽而真实的风险

家长需加强监护意识

确保孩子出行安全

综合来源:央视新闻客户端、应急管理部宣教教育中心



夏季用电高峰来袭! 插排安全知识,你pick了吗?

随着夏季高温天气持续,用电负荷进入高峰期。插排是日常生活中必不可少的物品,但若使用不当容易出现安全事故。使用时需注意:

检查插排

应使用合格插排,不使用外观开裂损坏、电源线“露铜”、插孔松动、“三无”产品的插排。



插排远离水源和易燃物

插排放置位置不应有水,摆放位置应远离鱼缸、茶台等多水物件,避免发生漏电触电的风险。

同时,插排放置在地毯、沙发、床头等易燃物表面,存在因高温发热、短路导致起火的安全隐患。

插头插紧插实

使用插排时,确保插头完全插紧插实。应避免多个插头同时使用时,因位置挤压导致的插头虚插和松动,裸露在外的插头存在触电风险以及接触不良导致的电器安全隐患。

插排的电线不能卷起来

不要盘绕使用插排电线,若盘绕使用,实际可承载的电流值会低于其额定值。

了解插排的最大额定功率

使用电插排之前,必须先了解清楚它的最大额定功率是多少,一般最大额定功率都会注明在电插排的正面或者背面,在使用的过程中,多个插头同时插入时,负载的总功率不得超过最大额定功率。

人离断电

出门前一定要检查屋内的电源是否安全,特别是插排上的电器,要确保无人看管的情况下不会发生意外。

注意使用环境

夏季潮湿多雨,接触插排时应避免湿手触碰,有水环境应加装防水罩。

插排着火怎么办

1. 立即拉下电闸切断电源

当插排出现温度过高、打火、插头与插线板接触不良、插头过松或过紧等现象时,应立即停止使用并切断电源。

2. 避免带电操作

在未切断电源前,切勿使用水或导电物质灭火,否则可能引发触电。

3. 使用正确灭火方法

用干粉灭火器或二氧化碳灭火器灭火,或用沙土覆盖。

来源:应急管理部宣教中心微信公众号

溺水时如何自救与互救? 这些知识一定要牢记!

溺水自救核心原则

溺水者需保持冷静并采取科学方法延缓下沉,争取救援时间:

1. 镇定心态:

停止挣扎,慌乱会加速体力消耗与下沉。可通过心理暗示(如默念“放松”)稳定情绪。

2. 调整呼吸与姿势:

仰漂法:头部后仰,口鼻露出水面,双臂自然伸展,双腿微屈,利用浮力维持呼吸。呼吸节奏:深吸慢呼(吸气深、呼气浅),防止呛水并保存体力。

3. 应对抽筋:

若腿部抽筋,深吸后潜入水中,用手将抽筋脚趾向上扳,拉伸肌肉缓解。

4. 利用漂浮物:

抓住身边漂浮物(如救生圈、空水瓶、木板),或脱去厚重衣物减少负重。

他救的科学方法

发现他人溺水时,施救者需优先确保自身安全并遵循以下步骤。

1. 呼叫支援:

立即拨打110、120或119,并大声呼救吸引周围人协助。

2. 间接救援:

递物法:使用竹竿、树枝、衣物等延伸物让溺水者抓住,缓慢拖回岸边。

抛掷法:向溺水者抛掷救生圈、泡沫板等漂浮物。

3. 直接救援(仅限专业者):

若需入水,从背后接近溺水者,避免被其拉扯导致危险。

采用侧泳或仰泳姿势拖带溺水者上岸。

上岸后的急救措施

1. 意识清醒者

保持侧卧位,清理口鼻泥沙、水草等异物,防止呕吐窒息。

脱去湿衣物,用毛毯包裹保暖,避免低体温症。

立即送医检查,即使表面无异常也可能存在“二次溺水”风险(肺部迟发性损伤)。



2. 无呼吸或无心跳者

需立即进行心肺复苏(CPR),步骤为:开放气道,将患者平放,仰头抬颌,清除口腔异物(不可盲目控水)。

人工呼吸:捏住患者鼻子,口对口吹气2次,每次1秒,观察胸部是否起伏。

胸外按压:按压位置:两乳头连线中点。频率与深度:100-120次/分钟,成人按压深度5-6厘米。

按压与呼吸比例:30:2(按压30次后人工呼吸2次)。

持续急救:直至患者恢复自主呼吸或专业救援到达,不可中途放弃。

常见误区与注意事项

1. 避免控水操作:溺水者肺部积水通常

较少,且控水(倒挂、拍背)易导致呕吐物堵塞气道或延误心肺复苏。

2. 间接救援:儿童体型小,施救时需单手托住颈部保护颈椎,按压深度为胸部前后径的1/3。

3. 警惕“干性溺水”:溺水后24小时内若出现呼吸困难、咳嗽加剧等症状,需紧急就医,可能是迟发性肺水肿。

专家提醒:溺水急救强调“黄金4分钟”,及时有效的CPR可大幅提高存活率。普通公众应掌握基础急救技能,并优先通过间接方式施救,避免盲目涉险。建议参加红十字会等机构组织的急救培训,提升应急能力。

来源:科普中国

