



健康关注

# 做好地震后的心理疏导

地震不仅会给人们带来生命及财产损失,同时也会影响人们的心理健康。

失去喜欢的能力。

以上这些属于“急性应激反应”,会随着时间的延长而逐步减轻,可能过几天(一般不会超过一个月)就消失了。

### 急性应激反应的几个发展阶段

每个人在应对地震这个突如其来的灾难的时候,一定会存在一些心理压力,情绪会受到影响,越是这样,越需要主动、积极地调整心态并加以应对。一般来说,“急性应激反应”有四个发展阶段:

**应急反应期** 刚刚知道地震发生的时候,会出现震惊、恐慌、不知所措,随后可能会出现意识模糊,判断力下降等现象,或者脑袋里面一片空白。但这一阶段,往往很快就会过去。这种现象持续72小时以上,就需要警惕。

**消极防御期** 由于灾害事件超过了自己的承受能力,人们为了恢复心理上的平衡,控制焦虑和情绪紊乱,会本能地启动包括“心理隔离”在内的自我保护机制,以便恢复其现实的认知功能。譬如,会出现否认、退缩和回避手段进行合理化,或者高度警觉、神经质、逃跑,或者漠视危险的存在,或者控制悲伤的表达。

**现实适应期** 在危机事件发生后的短时间内,很快会进入现实适应期。这是一个好现象,开始调整自己,积极地处理自己的具体健康问题以及相关症状,采取积极的态度面对现实、接受现实,并寻求各种资源努力设法解决灾难事件造成的问题,焦虑情绪逐渐减轻、自信心增强、社会功能恢复。

**恢复成长期** 多数人经历灾害危机变得更为理性,在心理和行为上变得较为成熟,开始通过一定的途径

获取积极的应对技巧。

但是,也有少数人由于消极应对而逐渐出现冲动行为、焦虑、抑郁、分离障碍、进食障碍、酒依赖或药物依赖等,需要根据具体情况的发展,进行心理咨询。

显然,心理调整的关键是尽快越过第一阶段和第二阶段,进入现实适应期和恢复成长期。

### 震后如何自我调适

从某种意义上讲,每一个见证灾难的人都是受难者,人们会出现一系列的从躯体到心理行为的改变。虽然这些反应都是正常反应,但如果这些反应长期存在,无疑会对今后的生活产生不利的影响。心理医生建议,可以尝试以下方法:

**分享正确信息** 与其他民众一起分享关于灾难救援的准确信息,并且寻求可能的帮助。

**传递社会支持** 尽可能多地与家人和朋友待在一起,陪伴度过困难。如果家庭不在地震地区,可以通过电话等方式与亲友进行交流。如果感觉事件对孩子有影响,可以鼓励孩子和大人分享关于地震的感受。

**接受伤痛的感觉** 不要勉强自己忘掉伤痛,地震伤痛的感觉会跟一段时间,这是正常的现象。

**照顾好自己** 尽可能多休息,注意饮食。应该尽可能地减少浓茶、咖啡摄入量,避免饮酒。工作或生活中要小心谨慎,因为在重大灾难的压力过后,意外可能会更容易发生。

**减少对地震场景的接触** 适当地了解正确的信息即可。

**做喜欢的事情** 找时间进行一些所喜爱的活动,例如,阅读书籍、看电影、进行体育活动等,这些健康的活动能够帮助去除脑海中关于地震

的印象。

**主动参与** 参与那些与自己有关事情的决策,尽可能地解决自己的问题,不要被动或完全依赖他人的帮助。如果可以的话,重新回到自己的工作岗位,并且承担起在家中应有的角色。

**建立连接** 不要把自己与别人孤立起来,在坦诚地接受别人关心和帮助的同时,也真诚地帮助别人做一些积极而有意义的事情,通过帮助别人能够弥合由地震带来的失控感。

**寻求帮助** 在有需要的时候寻求帮助,如果觉得不能摆脱地震感受的时候,告诉亲友或者寻求专业的心理辅导,把内心的感受向有能力帮助自己的人诉说,与他们讨论该如何应对这一事件,不要试图自己独立面对。寻求帮助也是一种能力。

### 何时需要心理辅导

一般来说,如果出现震后急性应激反应状况,并且超过1个月,就需要考虑寻求专业心理咨询的帮助。

比如,持续存在身体症状或心理担忧状况,无法改善。出现以下现象:

1. 发现自己有很长一段时间心情很乱,有很多的压力,并且觉得很空虚,觉得自己快要撑不下去了。
  2. 在事情发生1个月之后,还是一直感觉麻木、迟钝,并且要不断地保持忙碌,为的是让自己不去胡思乱想。
  3. 不断地回想起地震的事情,睡觉时会做噩梦而惊醒,或是有很多身体上的不舒服。
- 针对上述情况需要及时适当进行心理危机干预或心理治疗。  
(供稿:平安甘肃心理危机干预与研究中心、甘肃省第二人民医院)

### 外伤急救要点

检查生命体征 检查伤员的神志、呼吸、脉搏等情况,确定伤员的生命状态。如果伤员呼吸心跳停止,要先进行人工呼吸和胸外按压。

**保持呼吸通畅** 清除伤员口鼻内异物,保持呼吸道通畅。

**减少出血、防止休克** 出血较少时,可直接压迫局部止血;出血较多时,应就地取材,迅速止血。

**伤口处理** 开放性伤口要妥善包扎。包扎时,绷带或布条要松紧适度,既不要滑脱,也不要缠绕过紧,以免影响局部血液循环。

### 外伤出血

1. 止血带结扎时间写在伤员的前额或止血带上。尽快将伤员送往医院。止血带包扎时间最长不超过3小时,每隔1小时要松开1-2分钟,以免局部组织缺血坏死。

2. 止血带要有一定的宽度,不能用细绳、电线等,以免损伤正常的肌肉和神经。

### 腹部外伤处理

发生腹部外伤时,应让伤员仰卧屈膝。不要揉压腹部,而且要禁食禁水。

如果腹腔有异物刺入时,不要将异物拔出。

### 大量出血时的止血方法

**加压包扎止血** 用消毒的纱布或清洁的软布作为敷料覆盖在伤口上,再用棉花团、纱布或手帕、毛巾折叠后放在敷料上面,然后用绷带、布条或长筒袜紧紧包扎。

**止血带止血** 当四肢大动脉出血(喷射状出血),或在伤口加压包扎后无效时,应采用止血带止血。如果身边没有止血带,也可以用毛巾、围巾、领带、长筒袜等物品代替止血带包扎止血。

### 止血带使用方法

抬高受伤肢体,将软布折叠成小方块衬垫,放在伤口上方(靠近心脏的一端)。

用止血带(或将三角巾、围

## 震后常见外伤急救知识

健康新知

巾、领带叠成5厘米左右的长条)将软布衬垫缠绕固定(至少缠绕2圈),打一个活结。

用一根长约20-30厘米的结实木棒,插在止血带的最外面下面,拧转木棒,勒紧止血带,直到流血停止。然后,将木棒的一端插入活结小圈内固定。

### 骨折

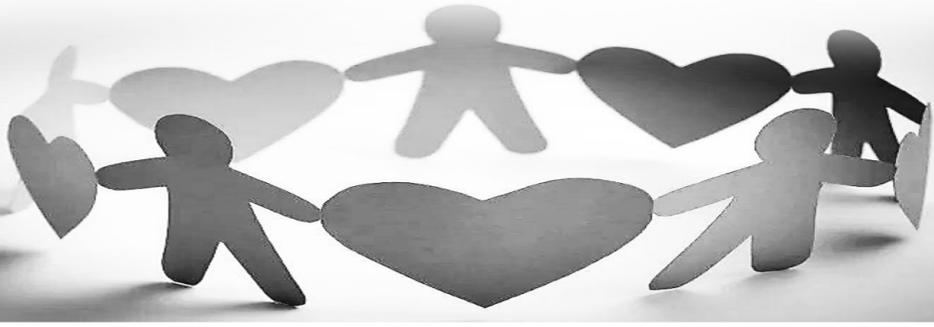
发生骨折后,伤员会感觉伤口处疼痛难忍,伤口局部会出现肿胀、青紫,也可发生受伤局部的变形,甚至出现肢体变短。发生骨折时,要特别注意以下几点:

1. 对于没有危及生命的伤员,首先要对骨折部位进行固定,然后再移动伤员。如果伤员有外伤出血,要先止血,再进行固定和移动。
2. 怀疑颈部和脊椎骨折的伤员,应平移、平放,避免头颈晃动,将伤员全身固定在硬担架(如竹、木等板)上送医院。
3. 对于肢体骨折的伤员,可以利用各种材料——硬树木枝条、船篙、浮木、书本等对受伤肢体进行固定。如果是下肢骨折,在找不到可利用的夹板时,可用未受伤的下肢充当夹板,与受伤下肢固定在一起。肢体与夹板之间要垫平,夹板的长度要超过受伤部位的上下关节,并固定、绑好,留指(趾)尖暴露在外。  
(稿件来源:中国疾病预防控制中心健康教育所)

### 常见的震后急性应激反应

经历地震后,有些人会出现情绪、躯体反应,认知或行为改变等一系列的应激反应。

1. 执行力差:头晕眼花,做事会莫名其妙出错。
2. 紧张不安:多汗、脸颊潮红、心跳加速、呼吸急促、失眠、多梦。
3. 心情忧郁:没胃口、闷闷不乐、做任何事都没兴趣。
4. 行为退缩:不太想接触人群或做事。
5. 负性记忆:不断涌现有关地震的回忆和感觉。
6. 坐立不安:经常感觉有余震而坐立不安。
7. 负性联想:想起地震,会引发强烈的心理痛苦和身体不适。
8. 过度敏感:无法成眠、睡不深、易生气、易受惊吓、注意力不集中。
9. 逃避冲动:试着逃避有关地震(或勾起地震回忆的一切),不想说话或接近灾区。
10. 麻木失落:觉得和别人有隔离感,



对地震灾害之后,灾区群众因生活和饮食条件发生变化,要注意饮食营养,以提高体能及抗病能力。

### 维生素C类

1. 功能及用途:补充维生素C,提高抗病能力,有利创伤愈合。
2. 建议每日维生素C的摄入量:3岁以下儿童60mg,成人100mg

### 复合B族维生素类

1. 功能及用途:预防和治疗脚气病或口角炎、阴囊炎等疾病。
2. 建议每日维生素B1的摄入量:3岁以下儿童0.6mg,成人1.2-1.5mg(现场

### 医生手记

## 受灾群众营养推荐

场救援人员适当增加至1.8-2.0mg) 每日维生素B2的摄入量:3岁以下儿童0.6mg,成人1.2-1.5mg(现场救援人员适当增加至1.8-2.0mg)

### 多种营养素补充剂类

功能及用途:预防和治疗脚气

病、癞皮病、口角炎、阴囊炎、佝偻病、缺铁性贫血、干眼病和夜盲症等疾病,增强体能。

### 富含能量和蛋白质的食物

花生米(熟) 富含能量和蛋白质,每100g提供能量(550kcal)

和蛋白质(26g)约是同等重量米饭的4倍还多,是方便面的1.5-2倍。易储存运输,保质期长,食用方便。

**豆腐干(真空包装)** 营养价值高,价格便宜,便于运送。每100g提供能量(410kcal)和蛋白质(20g)约是同等重量米饭的3倍还多,蛋白质是方便面的2倍。

**卤蛋(真空包装)** 营养价值高,便于运送,是儿童、孕妇、哺乳母亲的优质蛋白、多种维生素和矿物质的良好来源。

**婴儿配方奶粉** 是除母乳外,适合0-1岁儿童营养需要的首选食品。

首要任务是预防肠道传染病的发生与流行,肠道传染病多通过粪口途径传播,因此,加强粪便管理和防止病从口入尤为重要,而流水洗手是最有效的预防肠道传染病的措施。

1. 震后初期,应尽量减少接触人畜动物尸体和经地表水浸泡的家具、衣物等物品。
2. 在饮水供应受限的情况下,应尽量避免用手揉眼睛、直接抓取食物食用,在进食前可采用免洗洗手液等进行手部卫生消毒。
3. 如条件允许,应尽量设置专门的洗手龙头,采用经处理的流水洗手,洗手时可用肥皂或洗手液充分搓洗以清除污渍和微生物。

质、水文条件,防止余震、堰塞湖等次生灾害对安置人群的危害。

2. 临时安置点应设置医疗点、供水点、垃圾集中收集点、临时厕所等,各区域应相对独立设置,避免交叉污染。

### 流水洗手 预防病从口入

灾区卫生条件受限,卫生防病



### 健康速递

## 如何保证震后环境卫生

孙宗科

地震发生后,应加强震后的环境卫生工作。

### 注重卫生 降低震后灾害

**基本卫生资料评估** 地震后,应首先收集该地区基础人口资料、卫生设施(人员)可及性资料、传染病地方病流行情况等基础资料。

**环境卫生脆弱性评估** 地震后,环境卫生工作应首先确定供水、食品卫生、粪便处理、垃圾处理、帐篷等的需求和优先顺序,还应从放射性危险、化学物污染、火灾、爆炸、毒气泄漏的角度综合考虑空气、水、土壤的污染情况对健康的影响。

**环境卫生需求评估** 除紧急医学救援外,还应充分评估医疗点和医疗人员配备量、药品和杀虫剂配备量、供水和消毒剂配备量、临时厕所和垃圾收集点的设置量等环境卫生需求。

### 恢复供水 加强饮水消毒

震后各种供水水源可能遭受不同程度的污染,组织应急供水是卫生工作最迫切的任务之一。

1. 震后初期,瓶装水等包装水供应和车水送水是非常有效的保证饮水安全的供水方式。

2. 积极寻找备用水源。备用水源的选用应满足水量充足、水质良好、便于维护、经济技术合理的原则。

3. 加强饮水消毒。震后应尽快恢复市政供水或集中供水,在恢复供水前要加强水质监测力度,合格后方可供水;选用备用水源供水、分散供水和自供水时更应该强化饮水消毒。

### 规划有序 分区临时安置

震后房屋等设施破坏,临时设置的灾民安置点应合理规划,分区设置。

1. 设立临时安置点应充分考虑地

## 地震灾区公众防病指导

地震后,做好临时安置点及其周围环境卫生非常重要。为预防疾病和控制传染病的发生流行,需注意以下几个方面。感觉身体不适时,应及时就诊。

### 腹泻的预防

1. 饮水进行消毒,饮用煮开后的水;
2. 不吃腐坏变质食物;食物要煮熟煮透;不要吃病死和死因不明的畜、禽及水产品或有怪味的食品;不吃凉拌菜;不捕捉野生动物吃;餐具用后及时清洗干净,用前也要清洗;
3. 不随地大小便,饭后便后洗手;
4. 不乱丢垃圾,搞好环境卫生。

### 病媒传染病预防

1. 避免在草堆、草丛、灌丛和林间坐卧休息;如果坐卧,注意检

查身体上有无虫子叮咬;野外住宿时,应选择地势高和干燥的地方搭建工棚或帐篷,周围挖防鼠沟。避免睡地铺。

2. 注意检查有无跳蚤等叮咬害虫,及时做好杀灭工作;
  3. 管好动物,不让其尿液直接流入水中。
- 个人防护注意事项**
1. 注意手部和用手清洁,尤其是用手揉眼睛;
  2. 注意个人卫生,勤洗澡,勤换衣服;
  3. 个人的毛巾、脸盆、手帕应当单用;如果不得不与病人共用脸盆,则应先让健康人先用,病人后用,用完以肥皂将脸盆洗净;
  4. 照顾其他病人后,要及时洗手;
  5. 搞好环境卫生,开展杀虫灭鼠工作。

(本版稿件除署名外均来自于中国疾病预防控制中心网站)