



北京市儿童伤害干预项目 工作指南

二零一零年六月



联合国儿童
基金会驻中国代表处

NWCCW

国务院妇女儿童
工作委员会办公室



BWCCW

北京市妇女儿童
工作委员会办公室





第一部分 伤害的有关知识及工作背景

一、伤害的一般知识

（一）伤害的定义

凡因为能量（机械能、热能、化学能等）的传递或干扰超过人体的耐受性造成组织损伤，或窒息导致缺氧，影响了正常活动，需要医疗或看护，称之为伤害。



（二）伤害的界定标准

伤害的种类繁多、引起的后果多样，因此其界定标准必须与本地的经济发展水平、卫生服务水平和居民的健康意识相结合。

本指南使用的界定标准源于1986年美国国家卫生统计中心提出的，延续至2003年北京市居民健康和伤害调查所使用的界定标准。凡具备下列两种情况中任何一项，即可作为伤害的统计范围：

- 1、到医疗卫生单位诊治并诊断为某一类损伤；
- 2、虽未就诊，但因伤请假(休工、休学、休息)一天及以上或因伤导致日常功能受限(不能自己吃饭、穿衣、洗澡、移动物体等)一天及以上。

由于伤害本身的特点所致，在各地进行相关伤害干预与控制工作时，可以结合实际情况进行适当调整或修改。如在学校伤害监测中，我们所使用的界定标准为因伤害导致缺课半天及以上。

（三）伤害的分类

根据不同角度，可以对伤害进行多种层面的分类。总体而

言，伤害可以分为两大类：一类是无意伤害即非故意伤害，另一类是故意伤害即故意伤害。

故意伤害包括：暴力(包括加害、他伤、斗殴、性暴力、虐待、忽视等)和自我伤害(包括自杀和自伤)；非故意伤害种类很多，分类也不尽相同，本指南中所涉及的非故意伤害种类依据的是2003年北京市居民健康和伤害调查定义而得，主要包括以下13类：



1) 交通伤害：即乘坐交通工具时或被交通工具撞击产生的伤害。交通工具包括所有机动车、船、火车、飞机、自行车、摩托车等。(包括行人、骑脚踏车人员、骑摩托车人员、机动车成员和非机动车成员等在陆地运输事故中的伤害；也包括水上运输、航天和航空运输事故伤害。)



2) 跌伤：包括两种：一是同一平面的跌倒；二是指从一个平面跌至另一个平面的跌落，包括滑倒、绊倒、摔倒和掉落等。



3) 被坠落物击伤：指被从高处坠落的、带有一定速度的物体击中，常见的坠落物有球、垃圾、花盆、酒瓶或树枝等。



4) 锐器伤：由尖锐物体造成的伤害。常见的有刺、割、扎、划等。



5) 烧烫伤：接触温度过高的物体(固体、液体、气体、化学物)造成的人体伤害，包括由烟花爆竹爆炸造成的灼伤以及各种非故意的爆炸物炸伤。



6) 溺水：由于水的隔绝作用，导致人不能接触空气造成的人体缺氧而溺死或溺水未死亡。



7) 中毒：接触有毒、有害物质造成的伤害，包括药物、化学物、有毒动植物等，但不包括食用变质食物(微生物引起)造成的食物中毒。



8) 钝器伤：被钝器碰撞、挤压、砸伤造成的伤害。钝器常分为静物和移动的物体，其中人撞人导致的非故意伤害属于钝器伤。常见的有门挤伤、锤头砸伤、人撞墙等。在儿童中经常发生、坐在自行车后座的儿童把脚伸入自行车后轮造成的伤害不属于钝器伤。



9) 电击伤：由于接触电而导致的伤害，常见的有触电、被雷击等。



10) 动物/昆虫致伤：因动物抓、咬、刺、踢、蛰等造成的伤害。如狗、猫、蛇等咬伤，蜜蜂、黄蜂等刺蜇，家畜踢伤等。



11) 窒息：因各种悬吊、异物梗阻等使呼吸道阻塞或不畅以及各种有毒气体吸入、异物卡喉等，鱼刺卡喉归入此类。



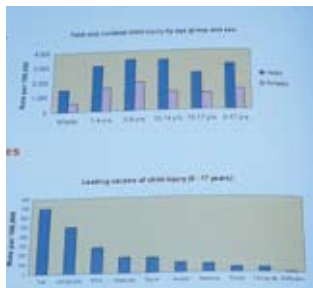
12) 医疗事故：指医疗机构及医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。

13) 其他：其他一些符合伤害定义却无法归入以上类别的伤害类型。

二、儿童伤害的国内外现状

伤害已经成为全球儿童的一个重要死亡原因。据统计，全球每年约有950000名儿童因伤害而死亡，无论是发达国家还是发展中国家，伤害都是1-17岁儿童死亡的首要原因，伤害死亡人数已经超过了肺炎、肿瘤、先天性疾病死亡人数的总和。虽然伤害死亡仅仅是伤害发生的冰山一角，但其背后还隐藏着大量的因伤害导致的伤残、住院、就诊等；伤害不仅对儿童健康造成影响，还给家庭、社会带来巨大的经济和精神负担，甚至灾难性的后果。

近20年来，我国各地进行了大量有关伤害的调查研究。研究发现，在我国的死因构成中，伤害死亡率位于呼吸系统疾病、恶性肿瘤和脑血管疾病之后居第4位，占总构成的11%；但伤害的潜在寿命损失年数(YPLL)却与感染性疾病并驾齐驱，明显高于上述三种慢性疾病。伤害也是我国1-17岁儿童死亡的首要原因，约占儿童死亡的66%。由



于我国地域发展不均衡，儿童伤害的死亡构成比例不一，但总体来说溺水和交通伤害为主要原因，约占伤害死亡的60%。世界银行在关于中国卫生的第二本国别研究报告中估计，中国每年约有2000万因伤害需要急诊处置和入院治疗。



2003年7月—2004年4月，联合国儿童基金会(UNICEF)和儿童安全联盟对北京市居民健康和伤害情况进行了调查。结果显示：北京市儿童伤害的发生率较高，每年约有5万多名儿童遭受到伤害，即一年内每100个儿童中就有2名多儿童发生过伤害，并因此就医、缺课、残疾甚至死亡；其中交通伤害和溺水为儿童的主要死因。深入研究发现，由于意外伤害的发生，北京市每天有一名儿童死亡，有3名儿童致残、有18名儿童住院10天以上、有35名儿童住院1—9天、有238名儿童就诊或休学一天及以上；伤害已成为北京市儿童死亡或致残的主要因素。调查还发现，伤害也是儿童父母死亡的主要原因，北京市每天约有7名儿童因伤害失去父母，有更多的儿童父母因伤害残疾，造成其家庭功能的丧失，对儿童产生负面影响。

三、儿童伤害干预工作基础

《中国儿童发展纲要(2001—2010)》明确提出：降低儿童死亡率是其主要目标之一，因此开展儿童伤害干预工作有利于促进儿童发展和提高人口素质，是“儿童优先”原则的具体体现。我们必须采取有效的儿童伤害干预措施，控制和降低儿童伤害的发生率和死亡率。

伤害并非“意外”，可以通过有效的干预进行预防。在过去的20年间，发达国家通过有效的系统数据收集、采取针对性的预防措施、改进环境、立法、公众教育、提高紧急救治和创伤治疗水平和质量等手段使儿童伤害的死亡率下降了一半。有研究显示，如果在全球范围内实施23种经济有效的干预措施，那么每年2/3的5岁以下儿童的伤害死亡都是可以避免的。北京的调查也发现，大部分儿童伤害都可以通过政府、社会、学校和家长的共同努力，采取低成本、有效的措施得到预防。

目前，伤害干预理论模型主要有两个，一个是儿童伤害5E干预措施：教育干预(Education intervention)、技术干预(Engineering intervention)、强制干预(Enforcement intervention)、经济干预(Economic intervention)和急救干预(Emergency care intervention)；另一个是Haddon提出的伤害干预的Haddon模型，包括三种因素(宿主、环境和媒介物)和三个阶段(伤害发生前、中、后)。任何一种干预都应遵循这两种理论进行。



目前，北京市儿童伤害干预项目已经初步建立了政府牵头、各职能部门承办、妇儿工委办公室协调、专家支持、社会、家庭及儿童广泛参与的多机构合作模式，以安全学校、安全幼儿园、安全社区、安全家庭为目标的综合性的伤害干预体系，并取得了四



个方面的成效：一是多部门合作机制已经建立并逐步完善；二是学校、幼儿园和社区覆盖0-17岁儿童的监测系统在试点地区建立并逐步完善；三是学校、家和学生的安全培训手册的开发试用得以完成；四是降低儿童伤害发生已经作为儿童健康领域的一项重要目标纳入《北京市“十一五”时期儿童发展规划》，促进政府相关部门采取有效措施减少儿童伤害发生。由于儿童伤害干预是一个系统工程，需要采取综合干预行动，依托学校、幼儿园、社区、家庭，建立包括教育、卫生、公安等相关部门在内的多部门合作机制，并借鉴国外的先进经验，全方位地探索行之有效、本土化的干预策略和措施，降低儿童伤害的发生率和死亡率。为更好地保护儿童，远离伤害，在总结北京市儿童伤害干预项目实施成果基础上，儿童伤害干预项目组特开发了儿童伤害干预工作指南，用以指导学校、幼儿园、社区和家庭有针对性开展儿童伤害干预活动。





第二部分 儿童伤害干预策略

一、总目标

通过创建安全学校、安全幼儿园、安全社区、安全家庭模式，实施儿童伤害干预，减少北京市儿童伤害的发生率和死亡率，降低因伤害所致的儿童疾病负担，提高北京市儿童的健康水平。

二、工作目标

- 1、通过宣传倡导，提高政府对儿童伤害的关注程度；制定相应的行动计划，完善相关的法律、法规、政策等。
- 2、建立多部门合作机制，共同开展儿童伤害干预工作，开发本土化的干预措施。
- 3、提高儿童、家长、教师及公众伤害干预的知识水平，提高其对伤害的认识程度和安全意识，养成良好的健康行为。
- 4、消除儿童生活/学习环境中的安全隐患，为儿童创建一个安全的生活/学习环境。
- 5、建立相应的伤害监测体系，为干预工作提高全方位、多阶段的数据支持，并根据监测结果，适当调整干预策略和措施。



三、儿童伤害干预策略

（一）安全学校干预策略

- 1、建立学校伤害干预的组织机构及责任制，其中应包括学校领导、教师、学生及家长代表；
- 2、建立与社区及有关部门的合作机制，共同开展伤害干预活动；
- 3、制定长期、具有可操作性的伤害干预计划及工作制度；
- 4、定期进行校园环境安全隐患排查；
- 5、建立学生因伤害缺课监测系统；
- 6、定期开展学校伤害干预及评价活动。



（二）安全幼儿园干预策略

- 1、建立幼儿园伤害干预组织机构，其中包括幼儿园领导、教师、家长代表；
- 2、建立与社区及有关部门的合作机制，共同开展伤害干预活动；
- 3、制定长期、具有可操作性的伤害干预计划及制度；
- 4、定期进行幼儿园环境安全隐患排查；
- 5、建立幼儿伤害监测系统；
- 6、定期开展幼儿园伤害干预及评价活动。



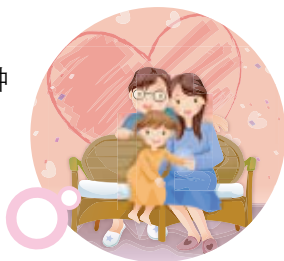
（三）安全社区干预策略

- 1、成立社区伤害干预组织机构，建立多部门合作机制，共同促进社区伤害干预工作；
- 2、建立长期的、具有可操作性的伤害干预计划及制度；
- 3、针对高危人群和社区常见伤害类型，开展干预活动；
- 4、建立社区有关伤害监测系统；
- 5、定期进行社区伤害干预活动评价。



（四）安全家庭干预策略

- 1、积极参与社区、学校、幼儿园的各种伤害干预活动；
- 2、定期对家庭环境安全隐患进行排查。



四、儿童伤害干预组织机制(见图1)

建立由妇儿工委办公室牵头的干预项目办公室，成立由教育、卫生、公安、交管、民政等部门组成的市、区两级工作组，共同研究制定预防儿童伤害行动计划，协调落实相关任务。通过建立相关工作制度，指导学校、幼儿园、社区和家庭开展伤害干预工作；成立由疾病预防控制、妇幼保健、教育研究、健康教育、交通、急救医学等方面专家组成的技术指导组，提供相应的技术支持，并配合项目工作组指导各部门开展儿童伤害干预工作。

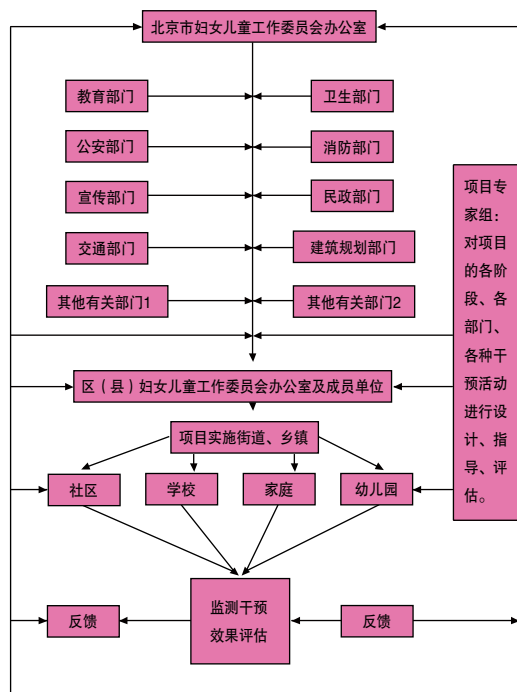


图1.北京市儿童伤害干预项目组织结构图

五、安全学校

(一)学校伤害干预的意义

学校作为一个儿童集中的地方，一方面伤害发生频率高，另一方面由于其组织性好，管理规范，可以作为伤害干预的重要场所。因此，在学校开展伤害干预可以有效地收集学生伤害资料，进行各种科学分析和研究，发现学生伤害发生的规律及存在的安全隐患，并进行有效的干预，从而降低学生的伤害发生率和死亡率。同时，根据学生伤害监测的结果，评估干预措施的实施效果，从而开发出适合本地区的干预策略和措施。学校作为社区的组成部分，还可以将干预效果进一步延伸到社区，有效利用社区资源，支持“安全社区”和“安全家庭”的建设，通过学校的伤害干预工作对社区和家庭伤害干预工作产生积极影响，构建“学校-->培训发展教师-->教师教育学生-->学生影响家长-->家长带动社区-->社区支持学校”的工作机制，推进整体伤害干预工作。



(二)学校伤害干预工作

1、建立组织机构和工作机制（见图2）

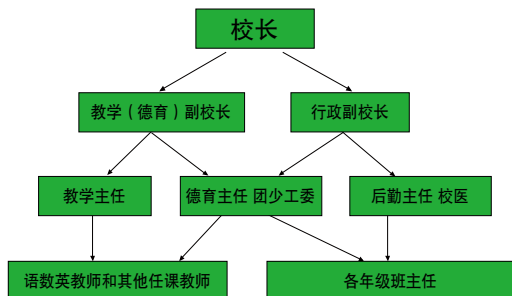


图2.学校伤害干预工作组织结构图

(1)成立工作领导小组和工作组

校长任伤害干预领导小组组长，主管校长任副组长，组员包括德育主任、教学主任、后勤主任、保卫干部、校医、大队辅导员、各年级组长、各教研组长等。按照年级成立相应的伤害干预工作小组，任课老师均为工作小组成员，明确责任，认真落实各项干预措施。领导小组对各个部门的学生伤害干预工作及时进行检查与评估，发现问题及时改正。

实行儿童伤害干预工作责任制，将责任分解落实到部门和各责任人，逐层签订责任书，确保儿童安全。责任书分为日常工作的安全责任书、特殊场地使用的安全责任书和各类师生活动的安全责任书等三种类型。

校长：全面负责学校伤害干预工作和安全保卫工作，指导学校各项安全管理、安全教育规章制度的制定，检查监督落实情况。

主管校长：负责伤害干预具体工作、学校安全管理制度的落实，组织、策划、开展教师与学生的伤害健康教育活动。

后勤管理人员（保卫干部）：①负责消除学校环境中的安全隐患，包括学校教育教学设施、体育器械的维护修缮，保证学校硬件设施使用安全；②负责学生营养餐的联系与监督管理，确保学生饮食安全；③负责学校安全保卫工作，负责对保



安门卫的管理；④负责学校教师、学生安全培训工作的组织与实施；⑤组织检查、记载校内各处的安全保卫工作落实情况；⑥安排寒暑假学校值班事宜及节日安全保卫工作的监督检查。

校医：①负责全校学生的卫生保健工作；②负责学校学生伤害干预与救治；③负责对全校学生进行伤害监测，按时将监测统计数据及监测数据分析上报有关部门，为学校的伤害干预工作和安全教育工作提供参考；④负责对全体教师进行学生伤害干预、急救、应急处理等方面的技能培训。



班主任：①负责对本班学生进行伤害干预，组织好学生课堂学习与课间活动；②建立班级伤害干预制度；③掌握班级的伤害干预工作重点，制定出适合本班学生的伤害干预措施；④每学期要定期给学生上伤害干预健康教育课，组织学生开展伤害干预活动；⑤加强对本班教室教学设施的管理，发现隐患及时排除，确保学生在校安全；⑥学生生病、发生安全事故，应立即采取有效措施妥善处理，第一时间应报学校相关人员，并及时与家长取得联系。

体育教师：加强体育课的规范管理（体育课着装、运动前准备、活动安全、器械安全核查等），避免学生在体育活动中发生伤害。



其他任课教师：在本学科教学中要注重学生的安全管理，强化学科教学中的安全要求（学具使用、实验操作规范）；加强对本学科专用教室设施的安全管理，严格落实专用教室的管理规则。



寄宿管理教师：①有寄宿生的学校应当建立住宿学生伤害干预和的安全管理制度，配备专人负责住宿学生的生活管理和安全保卫工作；②经常检查学生宿舍的寝室、水房、电源等设施，采取有效措施，确保学生宿舍的消防安全；③坚持对学生宿舍实行夜间巡查、值班制度，并针对女生宿舍安全工作的特点，加强对女生宿舍的安全管理；④加强对住宿学生的安全教育。

门卫：①负责学校的治安管理，严格控制与学校无关人员进入校园；②上课期间，确保学生未经班主任允许不能擅自离开校园。



(2)建立相应制度

●例会制度：实行每周例会制度：围绕伤害干预工作的重点，做好伤害干预工作的安排与实施；安全工作总结会：学校每学期开学、期中、期末召开全体师生大会，进行安全宣传教育，增强师生的安全意识，确保师生人身安全和财产安全；在每学期家长会上，向家长通报学校伤害干预工作，提出伤害干预和安全教育要求，提高家长对伤害的认识。

●安全护导制度：确保学生在清晨入校、课间活动、中午休息以及放学时的安全，加强管理，布置专人进行巡视和值班，减少学生伤害发生。

●安全隐患排查制度：定期开展全校安全大检查，填写各类安全清单，对学生活动中的安全隐患进行分析排查，制定改进措施并及时整改，保证学生的体育课安全。

●集体活动安全制度：制订一系列的有关学生集体活动的管理条例，在学生开展集体活动前后必须进行安全评估，活动中安排专人负责保证学生安全。

●学生伤害监测制度：建立学生伤害监测制度。班主任和学生安全委员负责每天按照监测要求，记录学生当日因伤害的缺勤情况，及时上报给学校校医；校医负责信息核实、登记、填表，定期将监测结果上报有关部门；及时将儿童伤害监测分析结果反馈给学校伤害干预工作领导小组，为学校安全管理教育工作提供参考。

●伤害应急反应机制：建立学校伤害应急预案，制订学校伤害事故后的应对方案，提高广大师生员工的自我防护意识及能力。完善伤害事故监测网络，做到早发现、早报告、早预防；建立与相关部门的合作机制，及时采取有效的防治措施，确保校园安全。



●伤害干预培训制度：定期对学校伤害干预工作小组的成员进行培训，培训内容包括：伤害的有关知识、干预与控制的现状、儿童伤害干预的主要策略和方法、如何提高对伤害的认识、伤害干预与控制的有关知识和理论、儿童常见伤害的急救方法、学校伤害政策和预案、伤害事故处理程序、如何开展学校健康教育工作、学校伤害监测方法、学生安全隐患的排查、学校伤害干预项目管理、项目评价方法等。

2、开展伤害干预宣传教育活动

（1）在学校领导、教师中开展教育与培训

①对学校领导进行教育与培训

通过培训、讲座、实地考察等方式，使学校领导掌握有关的

法律、法规、政策等，了解儿童伤害的有关知识和理论、儿童伤害干预的主要策略和方法等，提高学校干部的法律、政策水平和专业理论知识水平，提高对于儿童伤害严重性的认识，提高对伤害的关注程度和伤害干预的意识，提高对学生伤害干预的组织管理水平和进一步培训、教育、带动学校教师、学生共同进步的能力，使学校伤害干预工作得到有效开展。

②对教师与校医进行教育

通过参与式培训，使教师与校医成为一个合格的儿童伤害干预的教育者和实施者。培训内容包括：国家和北京市有关的法律、法规、政策、规定等，儿童伤害的有关知识和理论、伤害干预与控制的现况、儿童伤害干预的主要策略和方法、儿童常见伤害的急救方法、学校儿童伤害监测的实施办法等。

(2)在学生中开展课堂伤害干预教育和活动

学生伤害干预教育是学生通过伤害干预知识的学习、意识和能力的培养、行为习惯的养成，提高伤害干预的知识水平和避险自救能力，养成安全的行为习惯和意识，达到减少和避免伤害发生的目的。

①开展以课堂教学为主渠道的伤害干预教育

《安全小卫士》是一套适用于小学低、中、高三个年龄段的综合性儿童伤害干预手册，包括教师手册和学生手册两种。



手册包括八个伤害干预教育主题，即乘坐机动车的安全、步行与骑车的安全、预防火灾、预防中毒、预防摔伤、预防溺水、预防动物咬伤和预防锐器伤害。同时开发了“地震中的应急避险”、“预防烟花爆竹伤害”两个主题教学辅助材料(包括区县行动计划、教师教学要览、学生学习卡和家庭反馈卡)。学习内容涉及小学生常见危险以及应急避险、自救自护的方法等。



首先，在课堂教学中进行伤害干预教育。

课堂教学以学生安全行为方式的习得为主线，注重学生自救自护能力的培养与行为演练，使学生安全知识的学习和自我保护能力的培养都得到一体化实现，促进学生形成“生命宝贵、安全第一”的意识与价值观。

其次，在课外活动和家庭教育中巩固学习成果，使学生养成安全的行为习惯。《安全小卫士》手册中特别设计了“应用与实践”、“家庭学习卡”和“家庭反馈卡”，使学生在多样化的课外活动中巩固、拓展、应用。“家庭学习卡”和“家庭反馈卡”在学校与家庭间建立起安全教育的实质性联系，帮助家长培养学生的安全行为习惯，减少儿童生活环境中的不安全因素，提高家长的安全意识、危险防范能力和知识水平，有效预防伤害的发生。

再次，以学生为中心，在学校、家庭、社会间建立起安全教育合作机制。教学中专门设计“联系社会”的教学环节，促使学

校加强与社区的联系，有效利用社区资源，和社区一道共同开展伤害干预的宣传活动，在学校、家庭和社会之间建立起伤害干预教育的互动、反馈、评价机制，构建儿童伤害干预的社会大环境，形成以课堂教学为主、课外主题教育活动为辅、社区教育活动和家庭教育活动相配合的教育模式。

②建立课堂伤害教育管理机制，保障教学效果

■ 实验教师培训制度

学校干预工作领导小组从有关的法律、法规、政策、规定，儿童伤害干预的教育理念、模式、策略、内容、教学设计、教学方法等方面，对学校干部和教师进行全方位的培训，使其了解国家和地方的相关法律、政策，全面理解《安全小卫士》的教学特色及课堂教学活动的组织，在教学内容与形式方面要求学校和教师根据学生情况有所发展和创新。

■ 市、区、校三级教学指导研究制度

对课堂教学进行全过程的教学指导，组织开展听课、评课、公开课、研究课、教学交流与研讨等多种形式的活动，掌握实验的整体情况，加强对教学中出现的问题的研究，不断提高课堂教学质量和效果。

■ 教育效果的监控与评价制度

实验过程监控：通过市、区、校三级教学指导研究制度对教学情况做全程监控；建立实验监测机制，在每一轮实验开始前和



结束后分别对每个学生进行前测与后测，通过前后测数据的对比分析评价学生的变化，探索学生安全行为的形成规律。

3、在学生中开展课外伤害干预活动

以提高学生主体参与性为核心，以伤害干预为中心，开展伤害干预相关的多种主题活动。注重结合课堂健康教育中涉及的有关伤害干预的知识，开展有关伤害干预的主题班会、学校/家庭/社区安全隐患排查活动，进一步提高学生的安全意识，帮助学生掌握伤害干预的有关知识和技能；适时挖掘在伤害干预活动中目标群体自创的一些优秀干预方法/策略并加以推广。同时开发相关的健康教育材料（包括黑板报、展板、宣传册子、公益广告等）进行课外教育；邀请交通、消防、卫生等方面的专家进行相关知识的讲座。

4、消除学校环境中的安全隐患，推广安全设施的使用

（1）排查校园环境中的安全隐患

以学生和教师为主体，排查校园中存在的伤害隐患；在活动中，强调教师/学生的参与积极性；在识别和发现的过程中，有效地提高师生伤害干预的意识，从而促进师生伤害干预知识、态度、行为的转变。

在识别学校环境安全隐患时，邀请有关专家对学校的消防、交通、电力设备、运动等方面的安全隐患进行判断和评估，最大

限度地消除学校中可能存在的安全隐患（安全校园的基本要求见附件1）。

在实际工作中，应充分调动学生的积极性。通过对学生的教育培训，使之具备识别学校环境中的安全隐患的能力；动员学生查找家庭与社区中的安全隐患，将学校、家庭、社区有机地结合起来，最大限度地提高学生的参与性，并在实践中了解、掌握伤害干预的知识，提高学生的伤害防护意识，同时促进“安全家庭”和“安全社区”的建设。

（2）消除学校安全隐患

发现危险环境因素的根本目的是为了改善环境，防止伤害发生。但发现安全隐患并不是目的，而在于发现后及时消除。各学校根据自身危险环境的特点，综合人力、物力、财力等情况，采取科学、有效、经济、符合实际的方法加以解决。

（3）配备学校安全设施

伤害发生既强调发生前的预防，也注重发生时和发生后的干预。因此校园内不但要配备一些安全设备，用以预防伤害的发生，同时也应配置一些应急设施和工具，这样可以有效地降低一些事故的影响程度。学校根据现实生活中可能发生的伤害事件，设置相应的安全设施，包括：监控设备、电力安全设施、安全活动场所、消防设施、紧急疏散通道、高楼逃生设施、急救物品的贮存等。



5、开展学校儿童伤害监测

学校伤害监测是以学校为平台开展学生伤害监测，持续、系统地收集、分析、解释伤害相关的卫生资料。在此基础上，计划、实施、评估伤害干预控制措施，及时把伤害相关信息告知（反馈）给需要知道的人或部门，最终目的是利用监测资料有针对性的指导伤害的预防和控制。学校伤害监测系统的建立可以结合学生因病缺课登记制度，细化伤害的部分核心信息即可。

伤害监测的目标人群为6-18岁在校学生。学校伤害监测工作的过程包括四个基本的步骤：



●资料的收集：主要通过各个监测学校完成，其具体收集工作主要依赖于学校的校医。监测内容涵盖两方面的信息：第一、学生基本信息，包括编码、学生学校、年级、姓名、性别、年龄等；第二、伤害相关核心信息，包括：伤害发生时间、意图、类型、发生地点、发生伤害时的学生从事的活动、伤害的诊断、伤害发生后的处理情况、伤害的转归、伤害发生原因等（见附件2）。

●监测数据的整理与分析：收集到的学生伤害信息可能存在数据的不准确、不完整甚至不真实，因此，需要对相关数据进行整理和核查，对不完整数据进行补充，对有逻辑错误、不明确的数据予以核实。制订相应的奖惩措施，管理学校的伤害监测工

作。定期进行伤害监测的培训工作，提高学校伤害监测的水平。

● **数据分析：**经过清理后的数据可以进行分析。分析时主要进行伤害发生情况、死亡情况的分布，同时注意分析伤害发生的原因，明确影响每一例伤害发生的原因，分析其中哪些伤害是可以进行有效预防的，并提出相应的预防措施。

● **信息的反馈：**就是将所获得的信息告知所有相关的单位、组织和个人，包括学生和家長。信息的反馈是监测必不可少的一个环节，没有反馈，单纯收集信息的监测系统是没有任何意义和价值的监测系统。对监测信息进行反馈，让教师、家長、学生了解真实的伤害发生情况，这本身就是一种形式的干预，有助于提高教师、家長、学生对伤害问题的认识。为深入开展伤害干预控制工作，应根据不同的对象进行不同程度的反馈。

● **信息的利用：**通过反馈，相关各方全面了解、掌握了学生伤害发生的基本情况，充分利用这些信息，进行针对性和有效的干预、降低学生伤害的发生才是最终目的。对伤害监测信息的利用要具体问题具体分析，不仅限于以上几点，校医或学校教师应结合自身特点，充分利用所监测到的信息。

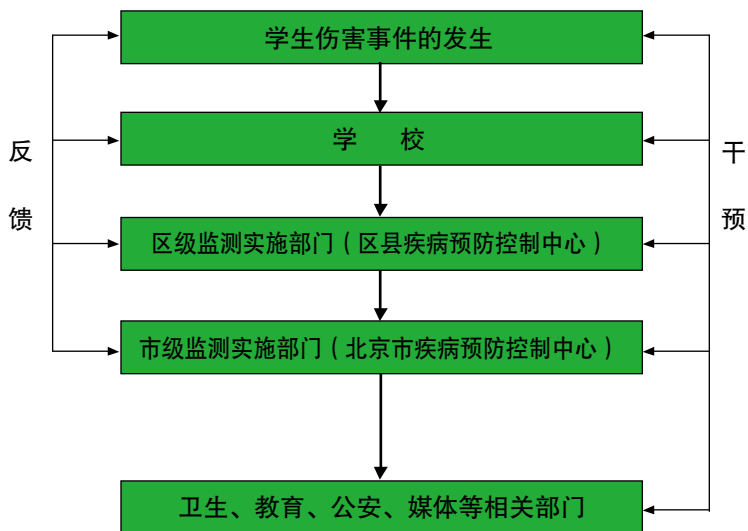


图3、北京市儿童伤害干预项目学校伤害监测的流程图

六、安全幼儿园

（一）幼儿园伤害干预的意义

3—6岁的幼儿，年龄小，活泼好动，好奇心强，但自制能力差，保护与教育不得当，很容易发生伤害。幼儿园作为幼儿聚集的场所，增强幼儿的安全防护意识，学习保护自己的技能和方法，积极开展伤害预防是保护儿童健康成长必要而有效的工作。同时“安全幼儿园”可以通过幼儿将幼儿园伤害干预活动和“安全家庭”和“安全社区”活动结合起来，共同开展伤害干预工作，实现干预效果最大化。



（二）幼儿园伤害干预工作

1、建立组织机构和工作机制（见图4）

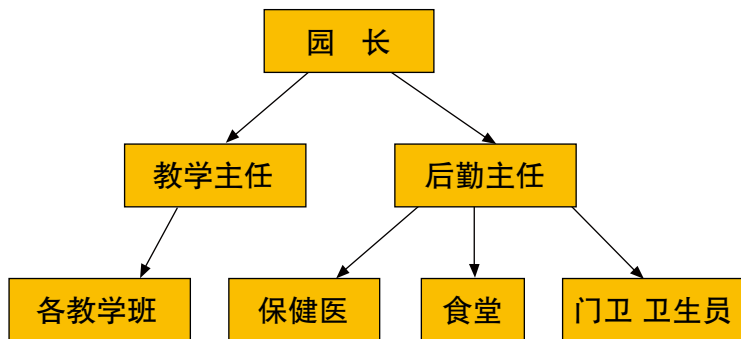


图4、幼儿园伤害干预工作组织机构图

（1）建立伤害干预工作领导小组

园长任伤害干预领导小组组长，教学主任、后勤主任为副组长，成员包括各年级组长、保健医、厨师长、门卫组长等，采取逐级分工、责任明确的落实方法。

园长：全面负责幼儿园安全、伤害干预、保卫工作，指导幼儿园各项安全管理、安全教育规章制度的制定，监督检查落实情况。



教学主任：在园长的领导下，负责学校各项安全管理制度、具体工作的落实，组织、策划教师与幼儿的安全教育活动。

后勤主任：负责幼儿园教育教学设施、户外场地及游戏材料的维护修缮，保证幼儿园硬件设施使用安全；负责幼儿园安全保卫工作，负责对保安门卫的管理；负责教师安全培训工作的组织与实施；组织检查、记载园内各处的安全保卫工作落实情况；加强节假日安全保卫工作的监督检查。

保健医：负责全园幼儿的卫生保健工作；负责对全园幼儿进行伤害监测，按时将监测统计数据上报有关部门，并及时将伤害监测数据分析反馈给幼儿园领导，为幼儿的安全教育工作提供参考信息；负责对全体教师进行儿童伤害的急救、应急处理等方面的技能培训。

班级组长：负责全园伤害预防工作的逐级落实，并对班上的

工作进行具体的指导，将存在问题反馈给上级领导。

保安门卫：负责幼儿园的治安管理，严格控制与幼儿园无关人员进入校园；确保在园幼儿不擅自离开。

（2）建立儿童伤害干预工作组

班级成立伤害干预工作小组，成员包括班级老师、保育员、儿童父母代表、大年龄班儿童代表。

教师：负责对班上幼儿进行安全管理与安全教育。组织好班上幼儿的活动，建立班级安全制度；各个班级要根据本班幼儿年龄特点，掌握班级安全工作的重点，制定出适合本班的安全工作措施；每学期设计“伤害预防”的干预活动，加强对本班教室教学设施的管理，及时发现、排除安全隐患，确保幼儿在园安全，幼儿生病、发生伤害事故，及时报告幼儿园伤害干预领导组，采取有效措施妥善处理，并及时与家长取得联系。



保育员（寄宿管理教师）：按照住宿学生安全管理制度，负责住宿儿童的生活管理和安全保卫工作。经常检查教室、寝室、卫生间、水房、电源等设施，采取有效措施，确保教室的消防安全。

2、建立幼儿园伤害干预工作制度

（1）例会制度：组成工作组定期或不定期召开伤害干预工作

例会，结合伤害监测，了解园内安全工作情况，传达伤害干预工作任务，确定安全宣传、教育、培训的内容与重点，家长会上提出共同行动开展安全教育的要求，进行安全工作总结、评比等内容。

（2）安全巡视制度：布置专人进行巡视和值班，加强幼儿在清晨入园、课间活动的安全管理，及时发现幼儿伤害的危险因素，制止伤害危险行为，处理突发事件。

（3）安全隐患排查制度：定期开展全园性安全检查，填写各班、各活动场地的安全清单，对幼儿活动中的安全隐患进行分析排查，并制定改进措施及时整改，对教室、活动场地等情况进行不定期抽查。

（4）集体活动安全制度：制订一系列幼儿集体活动的管理条例，对幼儿园开展的集体活动，如：春、秋游活动、运动会、大型庆祝活动等必须进行安全评估。活动中安排专人保证幼儿安全，活动结束后开展安全工作回顾，总结经验。

（5）伤害监测制度：建立3—6岁幼儿伤害监测制度。教师和保健医负责每天按照监测工作要求，记录儿童当日伤害发生情况，保健医负责信息核实、登记、填表，定期将监测结果上报有关部门；相关部门及时将儿童伤害监测分析结果反馈给幼儿园伤害干预工作领导小组，为幼儿园安全管理教育工作提供参考。



(6) 安全应急机制：建立幼儿园安全应急预案，制订幼儿园安全事故后的应对方案，提高全体员工的自我防护意识及能力。完善安全事故监测网络，做到早发现、早报告、早预防；及时采取有效的防护措施，确保幼儿园安全。

(7) 因病缺勤分析报告制度：①教师对当天不来园的幼儿打电话询问情况，因病不来园的幼儿及时记录在“因病缺勤记录表”上，按表的内容一一记录齐全。②每月最后一天各班将因病缺勤登记表上交至保健室。③保健医根据上交的所有班级表格进行汇总，统计各种病因类型的人数、占全园比例及发病原因，并针对原因制定措施，尤其对意外伤害的病例进行细致记录、分析原因并对家长提出建议。④每月将上交的统计分析报告张贴在幼儿园的宣传栏，供教师及家长阅读，以达到预防伤害和预防疾病的目的。

3、开展幼儿园伤害干预活动

(1) 进行集体专题培训

定期对教师、家长开展伤害干预培训，培训的方式包括：举办专家讲座、参与式培训、发放宣传材料、开展大众媒体教育、主题活动等。培训内容包括：伤害的相关知识、伤害预防与控制的现状、儿童伤害预防的主要策略和方法、伤害预防与控制的有关知识和理论、儿童常见伤害急救方法、幼儿园伤害政策和预案、安全事故处理程序、幼儿园安全隐患的排查等。



（2）专题教案编写与教法

●教案编写。根据幼儿园易发生的伤害类型，结合不同年龄段儿童认知特点，注重结合身边发生的事物，采取视觉观察、触觉感知、嗅觉体味等适合儿童学习的方式进行备课，定期进行观摩活动、家园互动活动，使教师、家长在活动中相互学习借鉴并有所创新。

●环境教育法。环境创设是幼儿园最直观的教育方法,通过浅显易懂的环境创设让幼儿强化安全教育知识。通过创设有趣的图片、漫画、标志符号、照片等布置安全宣传栏或墙饰，让孩子们在环境的潜移默化中熏陶、感受安全教育。



●活动体验法。活动是幼儿教育的主渠道，通过开展丰富多彩的主题活动让幼儿体验安全防护技能。活动中让幼儿模拟经历伤害的预防，学会如何避免身边的不安全，增强安全防护意识，提高自我保护能力。

●活动观摩法。每学期各班根据伤害干预重点，设计不同的活动方案。安全教育活动设计内容包括：安全意识教育、安全防范教育，如：预防溺水、交通事故、动物咬伤、窒息、跌伤、烧烫伤等。教育活动的设计要符合幼儿特点，采取游戏、教育活动、生活活动等形式，体现在幼儿一日生活的各个环节之中。

●家园互动法。对新入园的幼儿家长发放调查问卷，了解家

长对“伤害”的认识程度及家中环境；针对日常有缺勤记录和调查中发现的有家庭伤害的幼儿家长发放专项调查表，了解事故的相关情况；利用家长中的专业资源，进行家园互动。

4、消除幼儿园环境中的安全隐患

在识别幼儿园环境安全隐患时，邀请有关专家对幼儿园的消防、交通、电力设备、运动等方面的安全隐患进行判断和评估，最大限度地消除幼儿园中可能存在的安全隐患（安全幼儿园的基本要求见附件3）。

①每天各班认真对照班级安全工作自检表上的十二项内容，进行认真检查并做好记录。

②每月最后一个工作日上交各班安全工作自检表。

③每天各班在户外活动前检查户外活动场地及其活动安全情况，在确保安全的情况下进行户外体育活动。

④每周由后勤主任、保健医、门卫、卫生员，对幼儿园的消防通道、楼道装饰、户外大型玩具进行安全检查。

⑤每周各班对幼儿所用的桌、椅、床、玩具及各种用品进行安全检查，遇有隐患及时报修并做记录。

⑥每月和大班幼儿一起，根据责任区寻找幼儿园的安全隐患，画出标识对全园予以提示。



5、开展幼儿园儿童伤害监测

幼儿园儿童伤害监测是以幼儿园为平台开展儿童伤害监测，指持续、系统地收集、分析、解释伤害相关的卫生资料。在此基础上，计划、实施、评估伤害干预控制措施，及时把伤害信息告知（反馈）给相关部门，最终目的是利用监测资料有针对性的指导预防和控制伤害。幼儿园儿童伤害监测采用托幼儿园所保健医生实时监测出勤儿童伤害发生情况的方式，同时利用托幼儿园所出勤记录，电话追踪缺勤儿童伤害发生情况。



伤害监测的目标人群为3-6岁在园儿童。幼儿园儿童伤害监测工作的过程包括六个基本步骤：

● 填报基础数据和儿童伤害信息：主要通过各个监测幼儿园的保健医生完成。保健医生每月统计在园儿童基本情况（各年龄段分性别的在园儿童数），每发生1例儿童伤害，保健医生需及时填报《儿童伤害监测记录》。《儿童伤害监测记录》内容涵盖两方面的信息：第一、儿童基本信息，包括编码、儿童姓名、性别、出生日期、所在幼儿园等；第二、伤害相关核心信息，包括：伤害发生日期、时段、伤害发生地点、伤害发生时幼儿从事的活动、伤害发生时幼儿和谁在一起、伤害发生后的处理情况、伤害的诊断、因伤害住院及休息时间、伤害治疗相关费用、伤害类型、伤害性质、伤害的转归、伤害发生过程的概述等（见附件4）。

●资料的收集：幼儿园的保健医生定期将在园儿童基本情况报表和填报的《儿童伤害监测记录》上交所在区（县）妇幼保健院（所）。区（县）妇幼保健院（所）将辖区内各幼儿园上报的数据汇总后上报市级妇幼保健院。

●数据的整理与分析：对相关数据进行整理和核查，对不完整数据进行补充，对有逻辑错误、不明确的数据予以核实、分析，主要对伤害发生情况、死亡情况的分布等原因进行分析，并提出相应的干预措施。

●培训与监测质量控制：市、区两级妇幼保健院（所）定期进行儿童伤害监测相关培训，对幼儿园儿童伤害监测工作进行质量控制检查，保证监测工作质量，减少漏报发生。

●信息反馈与利用：根据不同的对象进行不同程度的反馈。将监测获得的信息告知所有相关的单位、组织和个人，包括儿童家长，让教师、家长、儿童了解真实的伤害发生情况，有助于提高教师、家长、儿童对伤害的认识，并采取有针对性和有效的干预（防范）措施，减少幼儿园儿童伤害的发生。

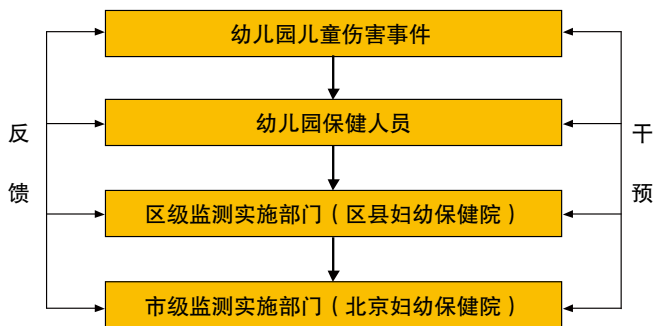


图5 3—6岁幼儿园儿童伤害监测流程

七、安全社区

（一）社区儿童伤害干预的意义

民政部《关于在全国推进城市社区建设的意见》中提出，目前城市社区的范围，是指经过社区体制改革后进行了规模调整的居民委员会辖区。本指南中的社区包括“同一区域内”相对大的区、街道、乡镇以及原居委会、村辖区在体制改革后的社区。



有关研究显示，儿童的伤害事件相当一部分发生在社区，特别是在节假日、寒暑假期间儿童在社区活动时最易发生伤害。由于生活在社区中的儿童年龄段不同、家庭情况与要求不同，加之儿童的生活、娱乐等活动是自发、自选和多样的，社区的组织管理、设施环境与专门教育机构、场所比相对松散，缺乏针对性。因此，在社区开展伤害干预工作的人群主要包括三个层面：一是儿童(包括0-3岁的散居儿童和离开园、校、回到社区的18岁以下的儿童)；二是儿童父母、其他监护人、看护者；三是社区工作者、社区志愿者等。社区儿童伤害干预更多的体现为综合性，干预工作的内容和形式更具有广泛性，也更接近实际生活。在社区伤害干预工作中，应充分调动、整合社区的有效资源，引导社区居民和儿童参与伤害干预工作。

（二）社区儿童伤害干预工作

1、建立组织机构和工作机制

（1）成立工作领导小组和工作组

① 区级工作领导与协调组织

成立由区妇儿工委办牵头，政府职能部门（教委、民政、卫生、安全监督、公安、交通管理、社会工作等）共同参与的工作协调机构，加大对伤害干预工作的推动力度。其主要工作职责为：结合区域实际研究确定区级工作重点，制定并落实政策和措施；推动建立区域儿童伤害干预工作三级工作组；制定辖区内儿童伤害干预制度；组织相关工作人员培训，开展宣传面广、影响力大、具有示范性、引导性的宣传教育干预活动，支持社区伤害监测工作。

② 街道工作领导与协调组织

成立以街道妇女儿童工作委员会主任任组长，由街道、妇联、文教办、综治办、派出所等成员单位组成的领导小组。其主要工作职责为：执行并落实区项目工作组部署的具体任务；关心、支持、指导社区开展工作；结合实际帮助社区改善不安全环境。

③ 社区儿童伤害干预工作组

成立由社区主任担任组长的工作组，成员包括妇女委员、安全员、辖区民警、社区医生、早教机构负责人、有专业特长的热心志愿者、家庭代表、儿童代表；在农村可建立镇(乡)、村相应的工作队。其主要工作职责为：确定本



社区儿童伤害干预工作目标与重点；了解居民意见和建议，提出适合不同人群和环境状况的伤害干预计划；确定社区伤害干预的工作方法；根据需要解决伤害干预重点场所、重点对象的伤害问题；做好社区内公共场所、休闲文体娱乐、道路交通场所等的安全工作；关注社区居民居家安全，做好社区居民住宅楼、院落、住户的安全宣传工作；支持社区医生开展社区儿童伤害监测，及时了解、反映儿童伤害情况；开展儿童伤害干预的健康教育，组织相关人员参加伤害干预的培训和实践活动。



（2）建立儿童伤害干预制度

①工作通报与协商制度：协商制订适合本社区实际的工作计划。及时通报社区伤害干预工作的进展情况，与各相关单位进行有效沟通，对工作中产生的问题协商解决。工作通报与协商原则上每半年一次，可以不定期召开会议研究具体工作。

②宣传与培训制度：社区每年组织1-2次骨干工作者培训，开展1-2次涉及范围广泛的主题宣传活动；结合其他相关工作、主题活动日等，开展经常性的宣传、教育、培训工作；建立居民、儿童喜闻乐见的伤害干预的宣教阵地、专栏、橱窗；根据监测情况，确定干预重点，向居民家庭发放宣传材料，并收集反馈意见。

③安全隐患排查与整改制度：社区儿童伤害干预工作组每月

进行一次安全隐患排查，发现安全隐患及时通过宣传栏发布，提出预防措施；主动与公安、消防、卫生、综治等部门联系，解决实际问题；建立接受安全隐患报告“窗口”，记录并向有关单位报告并督促整改。

④安全演练与技能操作制度：根据季节、伤害发生监测情况，结合各种安全宣传主题日，邀请专业人员传授安全防护技能，组织安全演练；每年组织1-2次居民和儿童参加的防火、防震、防溺水、防触电、防中毒、防交通事故等的安全演练；在各种安全演练中，工作组人员和居民进行安全防护的操作练习，参与安全知识技能竞赛等。

2、开展儿童伤害干预活动

社区伤害干预活动应围绕安全社区的建设，从宣传、健康教育、培训、伤害监测等方面进行多层次、多角度的伤害干预活动，将伤害干预工作纳入社区的常规工作中。

（1）做好伤害干预的调研与工作记录。定期对辖区安全情况进行调查分析，建立儿童情况登记册、宣传教育活动记录、伤害发生情况登记等工作档案和“社区不安全隐患及排查记录本”、“社区儿童安全大事记”、“社区安全环境创设大事记”，随时对社区儿童变化情况、活动情况、儿童发生伤害情况进行记录。

（2）开展社区宣传。制作工作目标、干预内容、社区易发事故和伤害种类、风险识别方法的展板、专栏，拍摄预防伤害电视宣传片，在农村进行安全广播、张贴安全标语等；加强安全隐

患的识别和控制。全方位、多渠道组织宣传教育推广活动，广泛宣传伤害干预理念，提高相关知识的知晓率和社区成员的安全意识。

（3）开展多层面教育培训。组织街道、社区、学校/幼儿园主管校长(园长)、保健医生/校医、教师、社区医生、居民、流动家庭、孕产妇、志愿者及相关人员培训；举办看护人和儿童参加的安全知识教育和救护技能培训、组织应急救援演练，提高安全意识和自护自救技能。

（4）开展伤害干预活动。将儿童伤害干预活动全面的融入“交通安全周”、“119消防日”、“全国中小学生安全教育日”等相关活动中，提高儿童伤害干预工作的影响力；



组织家庭、儿童开展伤害干预活动的logo、安全反光标识、安全吉祥物（小精灵）设计活动和“安全假期，快乐成长”、“我为‘安全’讲一课”系列主题活动，创编安全童谣、安全口号，制作安全小报、安全小窍门，开展安全知识演讲、绘画、征文和壁报展、摄影比赛活动，举办儿童安全论坛，参观公共安全馆；开展“查找社区安全隐患”公益活动。

（5）创建儿童安全生活环境。社区要对各方面收集来的环境

安全隐患进行勘查、研究，明确环境整治的重点，结合实际积极整改，为儿童居民提供安全的工作、活动场所和居住环境。

（6）开展伤害干预调研。入校、入园、入户对中小学、幼儿园、散居、流动儿童情况进行相关人员的安全知识、行为、态度方面的基线、中期、终期调查，结合《安全小卫士》教材学习，了解前、中、后期知识了解情况，观察居住、学习场所的安全状况；社区工作者参加学校、幼儿园组织的观摩课和现场教学研讨会，畅通家、校、社区三位一体的伤害干预机制。

（7）将流动家庭和儿童的教育纳入社区伤害干预活动中。让流动儿童与本社区儿童、家庭融合，接受伤害干预的教育，提高家长的安全意识与知识、技能，改变成人和儿童因生活不安定和环境不可控而易发生的高危行为，推动流动家庭与户籍家庭互学互促的良性局面。

（8）乡（镇）、村工作队开展伤害干预活动。由志愿者、学校、社区工作和村内老党员组成的工作队和红袖标队，定期深入到儿童家中进行走访，向家长传播安全知识，发放安全日志，在路口和存在安全隐患的地点对儿童及家长进行安全提示、检查。

（9）制定社区宠物饲养公约。对饲养宠物的社区居民家庭开展专题宣传，组织交流活动。

3、改善社区环境设施

查找并清理社区内存在安全隐患的地方，在曾发生伤害的地点旁设置温馨提示牌，如：社区内设置汽车限速标志、“宠物管

理的要点”、“楼道内不能放置危险品”、家庭使用安全防护用品等。培养社区成员包括儿童对社区的归属感和自助、互助、奉献精神，增强居民对社区公共环境安全的责任感，培养自觉参与改善生活环境的行动，强化创造安全、少伤害、无伤害的环境，人人有责的理念。



4、开展社区儿童伤害监测

社区儿童伤害监测的开展依托社区卫生服务中心承担的儿童保健服务，收集、分析伤害相关的卫生资料，在此基础上，计划、实施、评估伤害干预控制措施，及时将伤害相关信息告知（反馈）给需要知道的人或部门，最终目的是利用监测资料有针对性地指导伤害防控工作。

社区儿童伤害监测采用回顾性案例收集方法，由基层保健医生利用监测对象的常规体检（1岁内4次/年，1-2岁2次/年），询问自上次体检至本次体检的时间段内发生儿童伤害的情况；对未按预约体检者，应以电话等形式询问发生伤害情况。如无伤害发生，则在《北京市儿童保健记录》相应年龄定期体检纪录“伤害”一栏中填写“——”，如有伤害发生，则注明伤害发生日期，同时填写《儿童伤害监测记录》。

伤害监测的目标人群为0-3岁社区儿童。社区儿童伤害监测工作的过程包括六个基本的步骤：

●填报基础数据和儿童伤害信息：主要通过各个社区卫生服务中心的保健医生完成。保健医生定期统计在册儿童基本情况（各年龄段分性别的儿童数），每询问到1例儿童伤害，保健医生需及时填报《儿童伤害监测记录》。《儿童伤害监测记录》内容涵盖两方面的信息：第一、儿童基本信息，包括编码、儿童姓名、性别、出生日期等；第二、伤害相关核心信息，包括：伤害发生日期、时段、发生地点、发生时幼儿从事的活动、和谁在一起、伤害发生后的处理情况、伤害的诊断、因伤害住院及休息时间、伤害治疗相关费用、伤害类型、伤害性质、伤害的转归、伤害发生过程的概述等。

●资料的收集：社区卫生保健医生定期将本社区中心在册儿童基本情况报表和填报的《儿童伤害监测记录》上交所在区（县）妇幼保健院（所）。区（县）妇幼保健院（所）将辖区内各监测社区卫生服务中心上报的数据汇总后，上报市级妇幼保健院。

●数据的整理与分析：对相关数据进行整理和核查，对不完整数据进行补充，对有逻辑错误、不明确的数据予以核实、分析，主要对伤害发生情况、死亡情况的分布等原因进行分析，并提出相应的干预措施。

●培训与质控：市、区两级妇幼保健院（所）应定期对社区儿童伤害监测工作进行质量控制检查，保证监测工作质量，减少漏报发生。定期进行儿



童伤害监测相关培训，提高社区儿童伤害监测的水平。

● **信息反馈和利用：**根据不同对象进行不同程度的信息反馈，将监测获得的信息告知所有相关的单位、组织和个人，包括儿童家长，让教师、家长、儿童了解真实的伤害发生情况。有助于提高教师、家长、儿童对伤害的认识，采取有针对性和有效的干预（防范）措施，减少社区儿童伤害的发生。

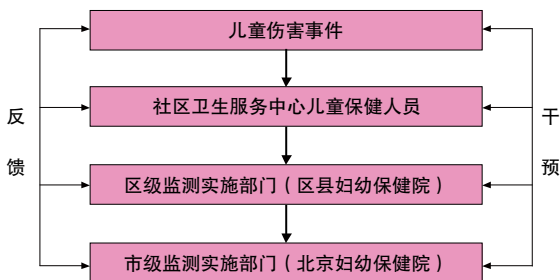


图6 0-3岁社区儿童伤害监测流程

八、安全家庭

（一）家庭伤害干预的意义

安全是家庭幸福、儿童健康成长的保障。家庭是人的第一课堂，也是终身的学堂。减少儿童伤害要靠家庭、学校、社会三大

支柱支撑。家庭安全教育对儿童一生影响至关重要，家庭环境的安全与否与儿童一生的安全意识与行为息息相关。做好家庭安全教育更能塑造孩子安全的价值观念。



因此在进行儿童伤害干预工作中，积极创建“安全家庭”，实施儿童伤害干预措施，是儿童伤害干预的重要方法和手段。

（二）家庭伤害干预工作

1、查找并清除家庭安全隐患

家庭环境中的危险因素是儿童在家庭中发生伤害的常见因素。家中随处放置的杀虫剂、药品、易于发生坠落的窗台、暴露的电源或电线等都可能成为发生儿童伤害的直接原因。家长应与孩子一起定期清查家庭中的安全隐患，发现后及时排除，同时对儿童主动关注安全的行为及时给予鼓励（见附件5）。

2、参加各类预防伤害发生的培训，增强儿童自身安全意识

所有的伤害是可以通过学习伤害干预知识，增强自救、互救等能力加以预防的。家长或看护人要积极参加社区组织的伤害干预培训，学习知识、掌握技能，帮助改变孩子不安全的行为，避

避免因无知或人为因素造成的伤害。

3、记录“家庭安全大事记”

“家庭安全大事记”的内容包括伤害发生时间、发生情况和原因、经验教训、防范措施等。家长和儿童一起记录事件本身就是对儿童的一种教育。通过记录，家庭成员可以相互了解家庭安全情况，也可以在参加社区活动中进行交流互动。

4、使用家庭安全防护产品

根据儿童认知和年龄特点，对易发生伤害的桌角、电源插头、暖气、热水瓶、窗台等做好专门的防护，选用家具安全护角、儿童锁等设备。此外，家庭成员也可以根据自家实际情况，自行设计制作特色家庭防护装置。

5、参加各类伤害干预活动

家长和儿童一起参与社会各类干预活动，比如参观安全馆等安全教育基地，创编安全童谣，收集整理安全小窍门，填写安全问卷，订阅安全小报，参加幼儿园、社区等开展的亲子互动安全游戏，并积极配合填写幼儿园、社区填写《儿童伤害监测表》。







结束语

“保护儿童、远离伤害”是全社会共同的责任。预防儿童伤害工作虽然取得了初步的成效，但任重而道远。吴仪同志曾提出：“关注儿童，就是关注人类的明天。保护儿童，就是保护我们的未来。”做好儿童安全保护工作是一项功在当代、利在千秋的公益事业，更需要社会各界人士的广泛参与，尽我们所能为儿童打造一个远离伤害、安全温馨的环境，使每一位儿童健康、快乐的成长。

致谢

本指南之所有内容，未经出版者书面允许，不得以任何形式、方式复制、抄袭或节录。版权所有，翻印必究。

北京市妇女儿童工作委员会办公室在此感谢为本指南的出版做出努力的人士：

联合国儿童基金会亚太区域项目顾问万欢女士

联合国儿童基金会驻中国代表处项目官员何大卫处长、朱徐先生

国务院妇女儿童工作委员会办公室儿童处宋文珍处长

北京妇幼保健院保健部陈欣欣副主任、闫淑娟主任医师

北京市疾病预防控制中心健康教育所曹若湘所长、耳玉亮医师

东南大学荆瑞巍博士，北京教育科学研究院马莉副研究员

海淀区、平谷区、宣武区妇女儿童工作委员会办公室、宣武区教委及各级项目组成员

本指南文字和图片由北京市儿童伤害干预项目组提供。

2010.6



附件1：安全校园的基本要求

运动场地	运动场地平整有良好排水设备，无碎石、铁钉、玻璃片、木块等危险物。
	井盖等固定设备埋件不高出或低于运动场地平面。
	体育器材使用完毕及时入库。
	篮球架、球门柱等硬体设备加装防撞软垫。
	在适当处设置运动器械或设施的正确使用方法。
	运动器械或设施附近地面为弹性地面
	运动器械或设施各个焊接点牢固，螺丝固定不松弛，支架及拴扣牢固。
	运动设施质量合格，无变形、腐蚀、松脱、破裂、断裂等质量问题。
	各个运动设施之间有一定的安全距离。
安全用电	校内无架空电线、电线无裸露部分。
	配电装置的位置和构造合理，考虑安全可靠，有防止意外触及的措施。
	室内线路采用暗线敷设。
	实验室电源插座设在实验桌上。
	电源插座使用安全性能较好的安全插座。
	各幢建筑的电源引入处设电源总切断装置，当为多层建筑时，除首层设电源总切断装置外，各层分别设有电源切断装置。
安全防范	校内设有有效的紧急疏散通道、标志、应急灯等应急疏散设备设施。实验室、计算机室及学生宿舍等场地备有灭火器和火灾报警装置。
	实验室、计算机室及学生宿舍等场地备有灭火器和火灾报警装置。
	建筑内消防栓保质保量。
	按要求配备灭火器及消防器材。
	重点部位设置防盗门窗。
	显著部位设置逃生警示。
	通往楼顶的门窗要设置保险门窗。
	化学品要按保卫要求管理到位。
	图书馆要适量增加消防设施与器材。
管理措施	学校机动车要固定停车位，要有防盗措施。
	有定期对师生的安全教育。
	有各项安全管理制度
	逐级签订安全责任书。
	医务室、医务人员符合要求。
	有紧急疏散等各项预案和定期演练。
	有伤害防控设施与办法。
	有定期检查、维修设施的机制。

附件2 学生伤害检测表

区县：_____ 学校：_____

年级：_____ 班级：_____ 学生姓名：_____

出生日期：_____年____月____日 性别：_____①男②女

家庭电话：_____ 父 / 母手机：_____

伤害发生时间：_____年____月____日 上/下午_____时			
本次伤害：		1 自己/他人意外伤害 2 自己有意伤害 3 他人有意伤害 4 意图不确定	
伤害类型：			
1 交通事故		2 跌伤（跌、摔、滑、绊）	
3 被下落物击中（高处落物下）		4 锐器伤（刺、割、扎、划）	
5 钝器伤（碰、砸）		6 烧烫伤（火焰、高温固/液体、化学物质、锅炉、烟火、爆竹炸伤）	
7 溺水		8 窒息（异物、压、闷、捂窒息，鱼刺/骨头卡喉）	
9 中毒（药品、化学物质、一氧化碳等有毒气体、农药、鼠药、杀虫剂，腐败变质食物除外）		10 机械伤	
11 电击伤（触电、雷电）		12 动物/昆虫致伤（狗、猫、蛇等咬伤、蜜蜂、黄蜂等刺蜇）	
13 他伤/攻击伤		14 有意自伤/自杀	
本次伤害在哪里发生？			
11 卧室		12 客厅	
14 卫生间		15 院子/楼梯/楼道	
17 阳台		18 家里其他（请具体说明_____）	
21 教室		22 操场	
28 学校其他（请具体说明_____）		23 厕所	
31 社区/村镇的休闲活动场所		32 社区/村镇的道路	
88 其他公共场所（请具体说明_____）			
伤害发生时正在做什么？			
1 体育运动		2 玩耍娱乐	
5 骑车		6 学习	
9 做家务		10 其他（请具体说明_____）	
3 行走		4 乘车	
7 吃饭		8 睡觉	
受伤后最后处理方式：			
1 没有处理		2 自行处理（自己、朋友、家人、老师等）且未再就诊	
3 急诊室/门诊就诊		4 住院	
8 其他（请具体说明_____）			
因伤害休息多长时间：_____天			
因伤害缺勤多长时间：_____天			
如果就诊，诊断是：_____			
就诊医院名称：_____			
医院类型：		1 街道医院 2 区级医院 3 部/市级医院 4 私立医院（私人诊所） 5 其它	
伤害结果：		1 痊愈 2 功能受限 3 残疾 4 死亡 5 治疗中	
简述伤害发生的经过及原因：			
填表人：_____		填表日期：_____	

● 跌伤:			
跌伤种类:		1 平地跌伤	2 高处跌落
跌伤原因:			
1 绊倒	2 滑倒	3 推倒	4 摔倒
5 其他	6 不知道		
从什么样的高处跌落:			
1 楼梯	2 树木	3 房顶	
4 家具 (床、椅子、桌子等)	5 梯子		6 动物背上
7 阳台或窗口	8 其他 (具体情况_____)		9 不知道
受伤部位:			
1 头面部	2 颈部	3 胸部	4 腹部或腰部骨盆
5 上肢	6 下肢	7 脊柱	
8 其他 (具体说明_____)			
医疗花费: _____元			

● 交通伤:			
伤害发生地点:			
1 高速公路	2 市内街道	3 乡村公路	4 胡同
5 乡间小路	6 其他 (具体情况_____)		
使用交通工具:			
1 行人 (步行)	2 自行车	3 三轮车	4 电动自行车
5 摩托车	6 公共汽车/中巴车	7 小轿车/出租车	8 牲畜拉车
9 火车	10 地铁	11 飞机	12 船舶
13、其他 (具体说明_____)		14 不知道	
事故发生原因:			
1 无特殊情况	2 超速驾驶	3 车辆超载	4 疲劳驾驶
5 天气恶劣	6 酒后驾驶	7 机械故障	8 行人/骑车人违章
9 其他 (具体情况_____)		10 不知道	
受伤部位:			
1 头面部	2 颈部	3 胸部	4 腹部或腰部骨盆
5 上肢	6 下肢	7 脊柱	
8 其他 (具体说明_____)			

● 动物致伤			
动物种类:			
1 宠物狗	2 流浪狗	3 宠物猫	4 流浪猫
5 蛇	6 老鼠	7 家禽	8 家畜
9 昆虫	10 其他: _____		
受伤类型:			
1 咬	2 踢	3 踩	4 撞
5 刺	2 踢	2 踢	2 踢
2 踢	6 抓	7 其他: _____	
受伤原因:			
1 和动物玩耍/挑逗动物	2 喂食/水	3 役动物劳动	
4 未触犯动物而被动物攻击	5 其他 (具体说明_____)		
受伤原因:			
1 头面部	2 颈部	3 胸部	4 腹部或腰部骨盆
5 上肢	6 下肢	7 脊柱	
8 其他 (具体说明_____)			
是否接种疫苗: _____			
1 是	2 否	3 不清楚	

附件3 安全幼儿园的基本要求

类别	基本要求
周界环境	幼儿园周边无重大噪音源, 噪音不超标。
	幼儿园周边无有害气体源, 空气质量达标。
	幼儿园的门不宜开向城镇干道或机动车流量每小时超过300 辆的道路。园门处应留出一定缓冲距离。
	幼儿园附近, 不允许两侧设置集贸市场、停车场, 摆摊设点, 堆放杂物。
	幼儿园周界栅栏与围墙要安全可靠, 有禁止攀登的措施及警示。
教育教学场地和空间	教室内悬挂于顶棚或墙壁的电视、电扇等设备安装牢固。
	活动室及睡眠室的插座均要高于1、6 米。
	活动室及睡眠室电线要走暗槽或安有电线槽。
	室内活动场窗台高度不低于2、1 米,门窗玻璃、灯具等, 均设置护网或护罩。
	幼儿经常接触的1、3 米以下的室外墙面不应粗糙, 室内墙面宜采用光洁易清洁的材料, 墙角、窗台、暖气罩、窗口竖边等棱角部位必须做成小圆角。
	室外活动场采用弹性地面。固定设备的埋件不高出或低于地面。
	教室安全出口畅通, 各班教室的安全出口宽度不小于1.5 米。
	教学用房内廊不小于2.1 米; 外廊不小于1.8 米。
	外廊栏杆(或栏板)的高度, 不低于1.1 米。栏杆不采用易于攀登
	楼梯间有充分的采光照明, 地面平均照度 $\geq 20lx$ 。
	楼梯除设成人扶手外, 应在靠墙一侧设幼儿扶手, 其高度不应大于0.6 米。
	楼梯栏杆垂直线饰间的净距不应大于0.1m.楼梯踏步的高度不应大于0.15m, 宽度不应小于0.26m。
	每段楼梯的踏步, 不多于18 级, 并不少于3 级。梯段与梯段之间, 不设置遮挡视线的隔墙。楼梯坡度, 不大于 30° 。
	在幼儿安全疏散和经常出入的通道上不应设有台阶,必要时可设防滑坡道。
	幼儿用房选用灯具, 避免眩光, 寄宿制幼儿园的寝室宜设置夜间照明设施。
	楼梯不采用易于攀登的花格栏杆。
	备有供雨雪天气铺设在门厅使用的防滑垫。
	幼儿经常出入的门,在距地0.7m 处, 宜加设幼儿专用拉手。
	门的双面均宜平滑、无棱角。外门宜设纱门。
	活动室、音体活动室的窗台距地面高度不宜大于0.6m.距地面1.3 米内不应设平开窗。
	所有外窗均应加设纱窗。
	幼儿园可设置必要的电铃
	幼儿园整体建筑外墙砖要粘贴牢固, 无掉落。

运动场地	运动场地平整有良好排水设备，无碎石、铁钉、玻璃片、木块等危险物。
	井盖等固定设备埋件不高出或低于运动场地平面。
	体育器材使用完毕及时入库。
	篮球架、球门柱等硬体设备加装防撞软垫。
	在适当处设置运动器械或设施的正确使用方法。
	运动器械或设施附近地面为弹性地面
	运动器械或设施各个焊接点牢固，螺丝固定不松弛，支架及拴扣牢固。
	运动设施质量合格，无变形、腐蚀、松脱、破裂、断裂等质量问题。
	各个运动设施之间有一定的安全距离。
安全用电	园内无架空电线、电线无裸露部分。
	配电装置的位置和构造合理，考虑安全可靠，有防止意外触及的措施。
	室内线路采用暗线敷设。
	电源插座使用安全性能较好的安全插座。
	当为多层建筑时，除首层设电源总切断装置外，各层分别设有电源切断装置。
安全防范	园内设有有效的紧急疏散通道、标志、应急灯等应急疏散设备设施。
	建筑内消防栓保质保量。
	按要求配备灭火器及消防器材。
	重点部位设置防盗门窗。
	显著部位设置逃生警示。
	通往楼顶的门窗要设置保险门窗。
管理措施	有定期对师生的安全教育。
	有各项安全管理制度
	逐级签订安全责任书。
	医务室、医务人员符合要求。
	有安全工作紧急预案和定期演练。
	有紧急逃离预案
	有伤害防控设施与办法。
	有定期检查、维修设施的机制。
	园内安装探头监控器

附件4 儿童伤害监测记录

上报单位____保健科/幼儿园

伤害发生日期: _____年____月____日			
伤害发生时间: □□: □□ (用24小时记时法)			
本次伤害在哪里发生?			
1 家里卧室	2 家里客厅	3 家里厨房	4 家里卫生间
5 院子/楼梯/楼道	6 单居室	7 家里阳台	
8 家里其他 (请具体说明_____)		9 社区/村镇的休闲活动场所	
10 社区/村镇的道路		11 商业场所(超市,市场等)	
12 其他公共场所 (请具体说明_____)		13 公办幼儿园	
14 私办幼儿园	15 民办幼儿园	99 不知道	
伤害发生时正在做什么?			
1 玩耍娱乐	2 吃饭	3 睡觉	4 上厕所
5 洗澡	6 行走	7 乘车	
88 其他 (请具体说明_____)		99 不知道	
伤害发生时和谁在一起?			
1 独自一人	2 父亲和/或母亲	3 爷爷/奶奶/姥爷/姥姥	4 老师
5 保姆	6 小伙伴	88 其他 (请具体说明_____)	
99 不知道			
受伤后的最后处理方式?			
1 没有处理	2 自行处理 (家人、老师、幼儿园医务室等) 且未再就诊		
3 急诊室/门诊就诊	4 住院	88 其他 (请具体说明_____)	
如果就诊或住院, 诊断_____住院_____天			
因伤害休息多长时间: (包括节日、假期及周末) _____天 如未上幼儿园至少有一天不能自己穿衣、吃饭、上厕所、洗澡、移动物体 (搬东西或拿东西) 其中一项。			
诊治总花费(人民币): _____元, 其中:			
自付诊治费用 _____元		保险公司 _____元	
单位 _____元		肇事方 _____元	
诊治总花费中借款 _____元			
交通总费用: _____元(单位或私人自驾车填9999), 指因受伤去医疗服务单位看病所花的全部交通费(包括救护车费用)以及看护人照顾伤者所花费的全部交通费用。			
伤害小结			
概括伤害发生的过程:			
伤害类型:			
1 交通事故		2 跌伤 (跌、摔、滑、绊)	
3 被下落物击中 (高处落物)		4 锐器伤 (刺、割、扎、划)	
5 钝器伤 (碰、砸)			
6=烧烫伤 (火焰、高温固/液体、化学物质、锅炉、烟火、爆竹炸伤)			
7=溺水 (经医护人员救治存活) /溺死			
8 动物伤害 (狗、猫、蛇等咬伤、蜜蜂、黄蜂等刺蜇)			
9 窒息 (异物, 压、闷、捂窒息, 鱼刺/骨头卡喉)			
10=中毒 (药品、化学物质、一氧化碳等有毒气体、农药、鼠药、杀虫剂, 腐败变质食物除外)			
11=电击伤 (触电、雷电)		12 他伤/攻击伤	
此次伤害的发生为:			
1 无意伤害		2 自己/他人有意识伤害	
3 不确定			
此次伤害的发生为:			
1 痊愈	2 康复中	3 残疾	4 死亡

幼儿姓名_____性别_____出生日期_____年____月____日

填报人: _____

填表日期: _____

附件4 家庭安全清单