

澳門紅十字會 青少年通訊



出版:澳門紅十字會
電話:28 313 003

通訊:澳門新口岸宋玉生廣場中土大廈三樓
Http://www.redcross.org.mo

2007年12月
第九期



團隊合作

測試實力 提升技巧

為提升急救義工的急救技巧及臨場應變能力，澳門紅十會舉辦了「急救比賽2007」，透過模擬賽測試青少年團隊及成人團隊急救義工的實戰能力及團隊合作精神。澳門紅十字會中央委員會主席黃如楷希望，參賽者能從賽事中總結經驗，積極改進，以急救基本原則來保護生命和健康。

黃如楷致詞時強調，急救義工是澳門紅十字會寶貴的資源，訓練工作則是人力資源管理的重要環節。義工培訓對促進義工的工作表現，增進工作滿足感及提升義務工作的整體質素發揮著重要的作用。為保持急救服務的質素，紅會每年舉辦急救比賽，透過賽事提高會員的急救技巧和興趣，並增加對急救上的互相分享、交流及觀摩經驗。當他們遇到突發事情時，運用豐富的經驗和沉著鎮定的表現，以急救基本原則來保護生命和健康。黃如楷致詞時指出，救急扶危是澳門紅會重點推廣工作之一。澳門紅十字學校每年為社會培訓超過2500位合資格的急救人員。

比賽於澳門紅十字會新口岸會址舉行，參賽隊伍分別三支青少年團隊及六支成人團隊，每隊共五人，由一名隊長指揮，四名隊員依分配行事。主辦單位以模擬泳灘遇溺、煙花炮竹檔意外及派米人群失控三個場景，要求參賽隊伍為傷者進行急救，並限時15分鐘內完成。

評委按參賽隊伍在現場所作的安全評估、安全快速控制現場、人手分配及優先處理嚴重傷者、隊員間溝通與合作、召喚求救能力、觀察現場環境的危險、事後清理所用急救物資、領導的整體表現等環節來評分。

經過一輪緊張刺激的比賽，青少年團優勝獎由B隊（關博文、溫聶航、黃海容、劉詠欣、關婉雯）奪得；成人急救隊由A隊（王家強、吳婉慧、梁燕媚、范佩瑩、盧博勤）摘冠。



演技比拼

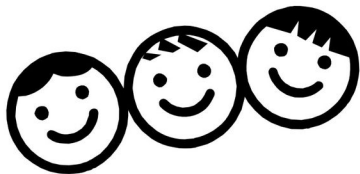


駐場化妝員



個案處理

玩盡 吃盡 盡善盡美



亞洲室內運動會

誓師儀式

參與工作坊



人民共和國澳門特別行政區紅十字會
Cruz Vermelha da Região Administrativa Especial de Macau, República Popular da China

暑期交流活動分享會 2007



為交流成果作分享



分享實際技能

地雷爆炸及其他戰爭傷害導致成千上萬的人變成殘廢。無數受難者中，不乏身受重傷，終生不愈的平民百姓。約有一億一千萬枚殺傷用的地雷分佈世界各地，每年更有超過二百萬枚新的地雷埋在地下，給無數的家庭帶來悲劇，使老幼的生命受到摧殘。

並非所有國家都可以為這些傷者提供醫療照顧和社會福利。紅十字國際委員會在全球各地共設有三十個整形外科工場，專門生產假肢、拐杖和輪椅，幫助肢體切除者重獲部份活動以至經濟獨的能力。紅十字國際委員會很著重使用適當的材料，及培訓當地人員製造後備零件和新的儀器。恢復和平後，便可以把設備齊全及由職員管理的工場移交給當地衛生機關。

多年救傷扶危的經驗使紅十字國際委員會在這方面擁有一定的專才和技能。委員會轄下的衛生部門每年都舉辦數次課程和工作坊，培訓更多的醫務人員。例如，過去十年他曾主辦過十九個大型緊急醫療援助國際培訓班(H.E.L.P.)。紅十字國際委員會醫生出版戰傷手術工作手冊，及向專業期刊投稿，現時並進行一項有關紅十字國際委員會醫療工作長遠影響統計研究。此外，委員會也協助各國紅會建立應付緊急狀態的能力，例如為急救隊安排培訓課程，內容包括組織技巧及義工需要掌握的救生技能。遇有需要時它更會向各國紅會提供電台網絡和救護車。

可以做些什麼防備戰爭所帶來的痛苦？看來可以從廣泛宣揚國際人道法規則入手，而這也是日內瓦公約締約國的首要任務。在執行此項任務時，他們應獲得該國的國家紅十字或紅新月會協助。紅十字國際委員會也肩負重任，在平民和軍隊中傳播國際人道法。近年來，紅十字國際委員會正面對新的挑戰：衝突中不斷衍生新的武裝派系和每日不同的結盟，導致權力分割。這些戰鬥員不再為自己的行動向任何結構性或中央權力負責，也再沒有一系列清楚的命令和責任分配，因而使戰爭罪行得以逍遙法外。



即使處於混亂和暴力橫行的境況中，紅十字國際委員會仍然堅持要尊重戰鬥的基本規則，使平民及他們的財產免受傷害。他的代表辦事處會利用每一個機會：包括在檢查站、醫院、高層會議中及面對廣大公眾時，重覆這些重要的信息，當地的廣播電台和電視網絡也會被用來廣播簡短但震撼人心的節目，宣揚國際人道法及紅十字會或紅新月會的原則。

資料及圖片轉自ICRC



急救小常識

危急事件處理的程序

評估現場

意外發生後的現場仍存在危機。為了保障急救員、傷病者和旁人的安全，應先評做現的危險性，必要時，應將傷者移離險地及封鎖現，並決定是否需要增援。

初步檢查及將傷病者分類

根據病歷、病徵、病狀和反應程度來決傷病者的處理先後次序。主要檢查能致命的因素：意識、呼吸、脈搏、大量出血、休克和複雜性骨折等。

優先處理

若現場有多位傷病者時，可根據以下次序作優先處理：

1. 為不省人事的傷病者暢通氣道，傷病者有呼吸脈搏，沒有明顯傷勢，把傷病者置復原臥位；
2. 維持呼吸，若傷病者沒呼吸徵狀時，應進行人工呼吸；
3. 保持血液循環，為沒呼吸和脈搏的傷病者進行心肺復甦法或自動體外去纖維性顫動術；
4. 制止出血，處理休克和固定骨折。

安排送院

盡快將傷病者連同報告移交醫護人員。如傷病者囑托將情況化為轉告親友，應將此轉告予醫護或警務人員。



編者小語

急救比賽
兩大演技派

執筆之際，正在籌劃著招募新團員的事宜，轉眼間，2007年又將過去。眼見一批又一批的青少年團員加入，新力軍讓我們的團隊日漸擴大，也更充滿了活力。培訓、實踐，更高層次的培訓和實踐，當中加插年青人的無限創意，來自不同意見的激烈討論，讓團員們學會了接納，豐富了這群年青人的青蔥歲月，筆者今期以急救比賽為題，來驗收團員平時努力的成果，雖然比賽成績已定，然而，對於參與比賽，以及各項比賽的團員們，“you are all the BEST!”

