**一、目的：**

为了防止小区消杀活动中由于对药物保管不妥和使用时缺乏安全常识，引起药物中毒事件发生，为有效避免药害事件和人畜中毒事故的发生，确保除消杀活动安全，特制定本应急处理方案。

**二、适用范围：**

适用于万科金润华府物业服务中心

**三、物业服务中心安全事故处理组织机构**

总 指 挥：驻场经理

副总指挥：值班经理及指挥中心

现场协调员：环境监控

救护组：安全员秩序巡逻岗1名

安抚组：1名（管家专业经理或者管家班长）

接应组：安全当值班长及其他端口可支援人员

**四、工作小组职责**

总 指 挥：负责全面协调安排。

副总指挥：配合总指挥工作（总指挥不在情况下，行使总指挥职责）。

现场协调员：负责安排现场救护处理。

救护组：1、实施对中毒者的救助直至120急救中心救护人员的到来；

2、通知指挥中心报警120急救中心；

3、知会驻场经理、管家专业经理、环境监控至现场协调；

4、协助120急救中心护送中毒者。

5、到指挥中心抬担架、药箱，并迅速赶到现场，对中毒人员进行简单的救助；

安抚组：安抚中毒人员的家属，使其稳定情绪；

接应组：1、接应120急救车的到来；

2、疏散交通，防止堵塞；

3、正确指引出事地点，带领救助人员进入现场。

**五、中毒事件处理执行流程**

一）、发现险情

在消杀作业过程中发现有人中毒时，随即以对讲机呼叫指挥中心，由指挥中心通知驻场经理、管家专业经理、环境监控至现场协调；应急领导小组即时启动，同时拨打120急救电话。

应急领导小组启动运作期间，小组成员必须保持手机畅通，随时保持联络及接受工作安排。

应急领导小组启动后，各系统负责人必须亲自组织相关处理工作，并向项目应急领导小组及时通报相关信息。

二）、救助程序

（1）药品溢漏的处理

 I如消杀药品在非药品施用场所（如库房、楼内公共区域等）因容器破损或不慎发生溢漏，发现人要及时向相关负责人通报， 其指派专人到场处理；

 II对固体药品如粉剂、颗粒剂等要尽量扫起，使用适当容器重新分装，将污染区地面冲洗干净；

 III对液体药品如乳油、溶液等，要用锯末、干土或绵纱等吸附的方式，尽量吸附干净后，将污染区地面冲洗干净；吸有药品的锯末、干土或绵纱要装入垃圾袋并做明显警示标识， 指定危险废弃物回收单位协助回收；

 IV在溢漏药品处理完毕之前，污染区要有专人看管，防止师生靠近或接触；

 V药品毒性较高或溢漏量大时，按照该药品使用说明书指导的处理方式进行处理；

 VII药品溢漏处理完毕后，清理人要清洗工具，裸露皮肤用肥皂清洗干净。

 （2）药品中毒的处理

 I药品中毒的途径及处理方法

 经皮吸入------经皮肤引起中毒者，应立即脱去污染的衣裤，迅速用温水冲洗干净，或用肥皂冲洗被污染的皮肤；若药液溅入眼内，立即用生理盐水冲洗20次以上，然后滴入2%可的松和0．25%氯霉素眼药水；疼痛加剧者，可滴入1%~2%普鲁卡因溶液，严重者立即送医院治疗；

 经呼吸道吸入-------立即将中毒者带离施药现场，移至空气新鲜的地方，并解开衣领、腰带，保持呼吸畅通，严重者立即送医院治疗；

 经口（消化道）吸入--------在昏迷不醒时，不得引吐。如神志清醒者，应及早引吐、洗胃、导泄或对症使用解毒剂。

 （3）中毒应急处理办法

 I引吐方法：

 a．先给中毒者喝200～400毫升水，然后用干净手指或羽毛等刺激咽部位引吐；

 b．用1%硫酸铜液每5分钟一匙，连用3次；

 c．用浓盐水、肥皂水引吐；

 d．用药胆矾3克，瓜蒂3克研成细末，一次冲服；

 e．砷中毒者用鲜羊血引吐；

 引吐必须在患者神志清醒时采用，当中毒者昏迷时，绝对不能采用，以免因呕吐物进入气管造成危险，呕吐物必须留下，以备检查用。

 1．送往医院做进一步检查；

 2．对内、外部公共区域进行全面清洁。

 3．相关负责人填写《紧急突发事件处理报告》，对事故情况及处理结果进行详细记录，及时向领导及公司汇报。

**五．信息报送与传递**

6.1 电话沟通

发生员工类和客户类消杀药剂中毒的事件后，所在部门负责人应在30分钟内以电话的形式联系公司指定联系人。中毒事件发生后，迅速制定具体的补救方案和采取有力措施，联系医院，并报告上级及消杀供方。

急救电话：120

6.2 邮件报送

事件发生后的1小时内，事件发生值班经理在规定范围内完成上报，具体内容包括：

1）发现的时间、地点、当事人的近况；

2）已产生和未来可能产生的影响；

3）处理的经理员、工作人员的姓名、联系方式。

**六、 事故调查总结**

召开工作会议，对本次安全事故进行全面调查处理。分析总结，查缺补漏，预防此类事故再次发生。