

触电专项应急预案演练方案 触电事故专项应急预案(精选5篇)

为了确保事情或工作得以顺利进行，通常需要预先制定一份完整的方案，方案一般包括指导思想、主要目标、工作重点、实施步骤、政策措施、具体要求等项目。方案对于我们的帮助很大，所以我们要好好写一篇方案。下面是小编精心整理的方案策划范文，欢迎阅读与收藏。

触电专项应急预案演练方案篇一

为了降低火灾事故发生时，对公司造成的不良影响，保证人员生命、财产安全和减少经济损失，依据《中华人民共和国安全生产法》及国务院第393号令之要求，结合公司的实际情况，特制定本应急救援预案。

适用于场内所有可能发生的触电事故。

总 指 挥：

副总 指 挥：

通 信 组： 行政部、品管部

引 导 组： 仓储部

抢 救 组： 四氢车间、糠醇车间、维修车间

救 护 组： 经营部、行政部

善后处理组： 企管部

1. 总指挥：（事前）审批“应急救援预案”，保证训练计划

的实施与完成；（事中）指挥全面救助工作；（事后）组织有关人员协助上级部门对事故进行调查，取证。

2. 副总指挥：（事前）组织编制“应急救援预案”；（事中）协助总指挥保证“应急救援预案”的顺利进行；（事后）协助总指挥配合上级部门，对事故进行调查，取证，并写出内部调查、总结报告。

3. 通信组：（事中）负责事故发生期间的通信联络工作，安排有关人员详细记录领导的指示及与有关部门、人员联络的情况。

4. 引导组：安排有关人员在主要路口，引导专业救援车辆及人员，使其顺利到达事故现场。

5. 救护组：（事中）按总指挥的要求，指挥有关人员对事故现场伤亡进行救助，及时护送伤者到附近医院进行治疗。在专业救护人员到来后，按其要求协助伤、亡者进行救助。

6. 善后处理组：在事故处理过程中，协助上级主管部门负责对伤亡者家属进行安抚和理赔工作。

1. 小规模触电事故：没有施工人员遇险，不能发生二次触电事故。

2. 中等规模触电事故：遇险人数二人以上，不能发生二次触电事故。

3. 大规模触电事故：施工人员遇险人数二人以上，有二次触电的可能。

1. 触电事故发生后，由维护电工立即切断电源，防止抢险过程中发生二次触电事故。

2. 小规模触电事故，由项目部报急救中心或直接将遇险者送往医院抢救。

3. 中等以上触电事故，在项目部组织抢险的同时，立即上报公司安全部。

1. 事故发生时，如总指挥不在现场，在总指挥返回前，由副总指挥代替总指挥主持灭火工作。如果个别小组长不在现场，在组长返回前，按组员排列顺序，由本组成员代替组长组织灭火工作。

2. 生产部任何管理人员有责任在接到火警报告后，在第一时间通知总指挥、安全员及通讯组成员。

3. 触电事故发生后，现场的综合部有关人员立即赶赴事故现场，判断坍塌规模、制定抢救方案、组织人员抢险。

4. 属于小规模触电事故综合部可自行进行抢险。

5. 属于中等以上规模触电事故，立即启动应急救援预案。

6. 通讯组工作程序：

6.1 立即通知项目部相关人员到达事故现场。

6.2 立即报告公司安全部。

6.3 如事故中有人受伤较重，通讯组长应立即向市急救中心报警。

7. 引导组工作程序：

7.1 引导组长在项目部办公负责引导工作，并准备接受总指挥交给的新任务。

7.2 引导组成员，分别指挥有关人员在_____街（路）与____街（路）交口，迎接并引导消防车辆（救护车）进入火警现场。

8. 救护组工作程序：

8.1 救护组长负责将救火现场的伤员情况及时通知总指挥。

8.2 救护组成员负责对轻伤员的伤口进行简单包扎及对重伤员的看护，并及时转交救护医生。

9. 善后处理组工作程序：

9.1 立即了解遇险人数、家庭、伤亡等情况并及时登记。

9.2 安排人员照顾被抢救的遇险人员，安抚遇险人员家属的情绪。

9.3 通知遇险人员家属，协助政府有关部门，公司，按国家有关规定处理遇险人员善后事宜。

10. 其他要求：

10.1 触电事故发生后，本预案组织机构中各小组应同时启动救助工作程序。

10.2 总指挥在接到报告后，必须亲临现场指挥，协调抢险、救援工作。

10.3 组织机构全体人员必须通力合作、全力以赴，玩忽职守者将由政府有关部门追究其法律责任。

10.4 由项目经理安排有关人员调查事故原因，按“四不放过”原则进行处理，并将结果上报公司安全部。

触电专项应急预案演练方案篇二

一、发现触电事故的任何人员都应当在第一时间抢救触电者，并让在场人员打120求援，同时向值班主管和单位领导报告。

二、触电解脱方法：

1、切断电源。

2、若一时无法切断电源，可用干燥的木棒、木板、绝缘绳等绝缘材料解脱触电者。

3、用绝缘工具切断带电导线。

4、抓住触电者干燥而不贴身的衣服，将其拖开，切记要避免碰到金属物体和触电者的裸露身体。

三、医务人员到达前的现场抢救方法：

1、触电者神智清醒，让其就地休息。

2、触电者呼吸、心跳尚存、神智不清，应仰卧，周围保持空气流通，注意保暖。

3、触电者呼吸停止，则用口对口进行人工呼吸；触电者心脏停止跳动，用体外人工心脏挤压维持血液循环；若呼吸、心脏全停，则两种方法同时进行。

四、触电事故发生后，单位应立即在现场设置警戒线，维护抢救现场的正常秩序，警戒人员应当引导医务人员快速进入事故现场。

五、事故现场警戒线必须待医务人员将触电者带离现场赴医院救治，事故调查和排险抢修工作完毕，现场已无事故隐患时，方可解除。

六、事故发生后单位应当立即向社会发展局报告。

触电专项应急预案演练方案篇三

1、事故类型。

- (1) 火灾事故造成的人员伤亡。
- (2) 梯台坠落造成的人员伤亡。
- (3) 人员触电造成的人员伤亡。
- (4) 交通事故造成的人员伤亡。
- (5) 自然灾害造成的人员伤亡。
- (6) 遭遇抢劫造成的人员伤亡。

2、危害程度分析。

人员伤亡、财产损失。人员伤亡事故应急预案可与其他有可能涉及人员伤亡的应急预案同时启动。

1、加油站经理：负责现场的总体协调指挥。

2、加油站核算员：负责通讯、报警联络。

3、加油站前庭主管负责现场组织人员进行现场处置。

4、加油站其他当班员工负责执行现场指挥的调配，完成交办的任务。

发现险情，经过加油站当班前庭主管以上任意一名管理人员确认险情后，即启动应急处置程序。加油站经理（或前庭主管）应当根据现场情况和事态的发展，命令加油站核算员向

不同级别的`上级领导报告。

同时拨打报警电话110、119、120，如果事态扩大，情况紧急，要及时与周边企业、附近居民小区街道办事处联络，告知加油站出现的紧急情况，请求配合疏散及救援。

(1) 紧急情况类型（火灾、天然气泄露、燃油外溢、人员受伤等）。

(2) 事发加油站的名称、地址。

(3) 报警人姓名、报警电话号码。

(1) 当伤员伤势较轻时，可由现场临时医疗小组就地处理；

致命或严重的伤害应由核算员及时拨打120求助，现场工作人员应协助医护人员将伤员送往就近医院救治。

(2) 必要时停止营业并及时将相关情况上报上级主管部门。

确认伤亡人员得到妥善安置后，由站经理向上级领导汇报，得到同意后终止应急处置程序。

根据加油站管理规范配备的消防器材及物资，万里乐加油站应确保应急物资的有效性。同时依托当地社会资源及联防组织。

1、演练要求。

(1) 每年年初，由西南片区公司负责对全站员工进行一次应急预案专项培训。培训计划、材料、试卷应报上级主管部门批准并备案。

(2) 新员工上岗前，必须接受万里乐加油站的安全培训。

(3) 安全培训时间累计不得少于40小时，培训要做好记录。考试采取闭卷形式，由站经理主持。考试不合格者应重新培训。

2、预案修订和完善。

万里乐加油站应急小组组织对专项应急预案进行修订。无特殊原因，每年度对专项应急预案进行一次修订。如有以下原因应及时对应急预案进行修订：

(1) 新的相关法律法规颁布实施或相关法律法规修订实施；

(2) 通过应急预案演练或经突发事件检验，发现应急预案存在缺陷或漏洞；

(3) 应急预案中组织机构发生变化或其它原因。

预案修订须经上级公司审批或专业部门重新进行风险评估批准后，方可实施变更。

3、预案的实施。

为了全面贯彻落实“安全第一，预防为主”的方针，在施工现场出现触电事故时，能够及时进行应急救援，有效控制危险源，避免事故的扩大，最大限度地降低触电事故造成.....

范文在日常学习、工作或生活中，有时会突发意外事故，为了避免造成重大损失和危害，时常需要预先编制应急预案。那么应当如何编制应急预案呢？下面是小编帮大家.....

触电专项应急预案演练方案篇四

为进一步加强安全用电，杜绝与防止触电事故的发生，尽可

能降低事故损失，减小危害，根据有关规定和要求，特拟定此触电事故应急预案。

一、发现人员触电应迅速采取措施使触电者脱离电源，并迅速切断电源，可用竹竿、干木棍、木椅（凳）等绝缘器具使触电者脱离电源，不可赤手直接与触电者的身体接触。

二、派专人看护现场，立即拨打120急救中心，并及时通知学院医务人员到现场进行临时急救。

三、通知学校相关部门领导及水电技术人员到现场处理。

四、疏散围观人员，保证现场空气流通，避免再次发生触电事故。

五、临时现场急救办法：

1、触电者未失去知觉时，应平卧在空气流通处安静休息。

2、触电者失去知觉时，但呼吸及脉搏均未停止，应平卧在通风处，解开衣裤使其呼吸不受阻碍，同时用毛巾摩擦全身，使之发热。

3、触电者失去知觉呼吸困难，应立即进行人工呼吸，切不可向触电者注射强心剂或泼冷水。

4、如触电者呼吸及心脏跳动均已停止时可能是假死，救护人员要坚持先救后报的原则，应立刻对触电者进行胸外心脏挤压和人工呼吸救护直到医生到现场救护。

5、人工呼吸用对口吹气效果较好，急救时触电者的头部应尽量后仰，鼻孔朝天，使舌根不阻碍气流，便于吹气急救。

触电专项应急预案演练方案篇五

1、触电事故和其它事故比较,其特点是事故的预兆性不直观、不明显,而事故的危害性非常大,当流经人体电流小于10ma时,人体不会产生危险的病理效应,但当流经人体电流大于10ma时,人体将会产生危险的病理效应,并随着电流增大、时间的增长将会产生室纤性颤动,仍至人体窒息(“假死”状态)在瞬间或再三分钟内就会夺去人的生命,因此在保护设施不完整的情况下,人体触电伤害事故是极易发生的,所以施工中必须做好预防工作,发生触电事故要正确的处理抢救伤者。

2、防止触电伤害的基本安全要求:

根据安全用电“装得安全,用得正确,修得及时”的基本要求,为防止发生触电事故,在日常生产用电中要严格执行有关用电的安全要求。

(1) 用电应制定独立的生产组织设计,并经企业技术负责人审批,盖有企业的法人公章。必须按施工组织设计进行敷设,竣工后输验收手续。

(2) 一切线路设置必须按技术规程进行,按规范保持安全距离,距离不足时,应采取有效措施进行隔离防护。

(3) 非电工严禁接拆电气线路、插头、插座、电气设备、电灯等。

(4) 根据不同的环境,正确选用相应额定值的安全电压作为供电电压。带电体之间、带电体与地面之间、带电体与其它设施之间、工作人员与带电体之间必须保持足够的安全距离,距离不足时,应采取有效的措施隔离防护。

(5) 在有触电危险的处所或容易产生误判断、误操作的地方,

以及存在不安全因素的现场，设置醒目的文字或图形标志，提醒人们识别、警惕危险因素。

(6) 采取适当的绝缘防护措施将带电导体封护或隔离起来，使电气设备及线路能正常工作，防止人身触电。

(7) 采用适当的保护接地措施，将电气装置中平时不带电，但可能因绝缘损坏而带上危险的的对地电压的外露导电部分（设备的金属外壳或金属结构）与大地作电气连接，减轻触电的危险。

1、触电急救的要点是动作迅速，救护得法，切不可惊慌失措，束手无策。要贯彻“迅速、就地、正确、坚持”的触电急救八字方针。发现有人触电，首先要尽快使触电者脱离电源，然后跟据触电者的具体症状进行对症施救。

2、脱离电源的基本方法有：

a□将出事附近电源开关闸刀拉掉、或将电源插头拔掉，以切断电源。

（如带有绝缘柄的电工钳、木柄斧头以及锄头）切断电源线。

c□救护人可带上手套或在手上包缠干燥的衣服、围巾、帽子等绝缘物品拖拽触电者，使之脱离电源。

d□如果触电者由于痉挛手指导线缠绕身上，救护人先用干燥的木板塞进触电者的身下使其与地绝缘来隔断入地电流，然后再采取其它办法把电源切断。

e□如果触电者触及断路地上的带电高压导线，且尚未确证线路无电之前，救护人员不得短路地点8-10米的范围内，以防止跨步电压触电。进入该范围的救护人员应穿上绝缘靴或临时双脚并拢跳跃地接近触电者。触电者脱离带电导线后，应

迅速将其带至8-10米以外立即开始触电急救，只有在确证线路已经无电，才可在触电者离开触电导线后就地急救。

3、在使触电者脱离电源时因注意的事项：

a□未采取绝缘措施前，救护人不得直接接触及触电者者皮肤和潮湿的衣服。

b□严禁救护人直接用手堆、拉和触摸触电者，救护人不得采用金属或其它绝缘性能差的物体（如潮湿木棒、布带等）作为救护工具。

c□在拉拽触电者脱离电源的过程中，救护人宜用单手操作，这样对救护人比较安全。

d□当触电者位于高位时，应采取措施预防触电者在脱离电源后坠地摔伤或摔死（电击二次伤害）。

4、夜间发生触电事故时，应考虑切断电源后的临时照明问题，以利救护。

a□触电者未失去知觉的救护措施：

b□应让触电者在比较干燥、通风暖和的地方静卧休息，并派人严密观察。

c□请医生前来或送往医院诊治。

d□触电者已失去知觉但尚有心跳和呼吸的抢救措施：

e□应使其舒适地平卧着，解开衣服以利呼吸，四周不要围人，保持空气流通，冷天应注意保暖，同时立即请医生前来或送医院诊治。若发现触电者呼吸困难或心跳失常，应立即施工呼吸及胸外心脏挤压。

对“假死”者的急救措施：当判断触电者呼吸和心跳停止时，应立即按心脏复苏法的抢救。方法如下：

通畅气道。第一，清除口中异物。使触电者仰面躺在平硬的地方迅速解开其领扣、围巾、紧身衣和裤带。如发现触电者口内有食物、假牙、血块等异物，可将其身体及头部同时侧转，迅速用一只手指或两只手指交叉从口角处插入，从口中取出异物，操作中注意防止将异物推到咽喉深处。第二，采用仰头抬颊法畅通气道。操作时，救护人用一只手放在触电者前额，另一只手的手指将其颞颌骨向上抬起，两手协同将头部推向后仰，舌根自然随之抬起、气道即可畅通。为使触电者头部后仰，可于其颈部下方垫适量厚度物品，但严禁用枕头或其它物品垫下触电者头下。

口对口（鼻）人工呼吸。使病人仰卧，松懈衣扣和腰带，清除伤者口腔内痰液、呕吐物、血块、泥土等，保持呼吸道畅通。救护人员一手将伤者下颌托起，使其头尽量后仰，另一只手捏住伤者的鼻孔，深吸一口气，对住伤者口用力吹气，然后立即离开伤者口，同时松开捏鼻孔的手。吹气力量要适中，次数以每分钟以16-18次为宜。

胸外心脏按压：将伤者仰卧在地上或硬板床上，救护人员跪或立于伤者一侧，面对伤者，将右手掌置于伤者胸骨下段及剑突部，左手置于右手之上，以上身的重量用力把胸骨下段向后压向脊柱，随后将手腕放松，每分钟挤压60-80次。再进行胸外心脏按压时，宜将伤者头入低以利静脉血回流，若伤者同时伴有呼吸停止，在进行胸外心脏按压时，还应进行人工呼吸，一般做四次胸外心脏按压，做一次人工呼吸。