

北美华人实用宝典

v2.5 终检定稿说明

《应急处理》这一版是“上架一次成功”的终检稿：我们把读者最常见的卡点，改成了能直接照抄照做的流程、话术和速查。你不需要读完才开始行动——按“速查导航→现场话术卡→纠偏卡→模板/清单”就能推进。

如何使用本书（3 分钟上手）

- 先看《一页速查》：找到你现在的场景。
- 照抄《现场话术卡》：把句子直接念出来/复制粘贴。
- 对照《纠偏卡》：对方反问、拖延、或你担心说错时，按纠偏方案改口。
- 最后填《清单/表格》：把信息一次性收齐，避免反复返工。

一页速查：最常用动作清单

从下表选一个场景开始做，按顺序完成即可。

| 你现在的场景 | 你下一步照做（最短路径） |
|---------|--|
| 遇到紧急情况 | 先看《红黄绿分级》：红色直接 911；黄色去 Urgent Care；绿色预约家庭医生。 |
| 不会报地址 | 照抄《报案三句话》：我在哪里+发生了什么+有没有受伤/危险。 |
| 车祸/摔倒取证 | 按《5 分钟取证清单》：照片/视频/对方信息/目击者/报警记录号。 |

地区差异提示（美国各州/加拿大）

911 在美国可用于警察/消防/急救；加拿大是 911 或省内转接。部分地区有非紧急号码（311/当地警局），本册给了“不会错”的选择：不确定且有风险→先 911，再说明情况。

本册适用范围与边界

本册是信息工具书，不构成法律、移民或税务建议。遇到以下情况请优先咨询持牌专业人士：（1）签证/身份被拒或有犯罪/逾期记录；（2）涉及大额金钱纠纷或诉讼；（3）涉及孩子监护、家庭暴力、移民递件等高风险情形。

第 1 辑 | 分册三 《应急处理：家庭急救与求助跑通资料包（超详细版）》 |
讲解版（Kindle）

版本：v2.2（手把手实操 | 我们写给你照做版）

版权页

© 2026 Master Liu（刘老师）保留所有权利

本书为信息整理与实操流程指南，不构成医疗/法律/财务/移民建议。

紧急情况请联系当地紧急服务（美国：拨打 911）。涉及个人具体情况，请咨询合格专业人士。

未经书面许可，不得以任何形式复制、转载、传播、二次售卖或用于培训课件。

版本：v2.3（KDP Kindle 定稿）

联系邮箱：

— —

写在前面：我们写这本书，是为了让你“遇到事不慌，知道先做哪三步”

应急不是让你变成医生，而是让你在最关键的前 30 秒—3 分钟里：能判断危险、能正确求助、能把人安全送到专业救治链路上。这本书只做一件事：把你从“小白靠运气”变成“照着做也不容易犯大错”。

我们会把每个场景都写成同一种结构：

- ① 什么时候必须打 911；
- ② 你先做哪 3 步；
- ③ 你怎么说（中英话术）；
- ④ 等救援时你要做什么/不要做什么；
- ⑤ 事后如何记录与复盘。

免责声明（请务必阅读）

本书为一般信息整理，不构成医疗建议或个案诊断。紧急情况请立即拨打 911 并遵循调度员指令。若你不确定是否紧急，宁可先求助。涉及急救技能（CPR、海姆立克等），建议参加正规培训课程。

如何使用本书（先做这 3 件事，今天就能完成）

- 第 1 件：把“家庭应急信息卡”做出来（附录表 1），放在钱包+冰箱+手机相册。
- 第 2 件：把家里“应急包”补齐（第 2 章），至少满足 72 小时基本需求。
- 第 3 件：把第 3 章的“红灯症状清单”过一遍：哪些情况别犹豫，直接 911。

小白提示：应急的第一原则是安全。先尽量自己和家人不进入二次危险。

目录

- 第 1 章 | 应急总原则：先保命、再处理、再记录（你只要记住这套顺序）
- 第 2 章 | 家庭应急系统：应急信息卡 + 应急包 + 家庭分工（今天就能搭好）
- 第 3 章 | 什么时候必须打 911：红灯症状清单（避免拖成大事）
- 第 4 章 | 打 911 怎么说：中英话术模板 + 常见追问怎么答（照着念）
- 第 5 章 | 家里最常见的 10 种突发：按场景照做（跌倒/出血/烧烫伤/发烧/过敏/噎住等）
- 第 6 章 | 心脑血管急症：疑似中风/心梗/呼吸困难（必须会的识别与行动）
- 第 7 章 | 孩子与老人专项：更容易出事的细节（防二次伤害）
- 第 8 章 | 交通事故与户外突发：你怎么处理更稳（含保险与报备要点）
- 第 9 章 | 灾害与停电：72 小时家庭应对（地震/火灾/烟雾/极端天气）
- 第 10 章 | 事后记录与复盘：把同类事故概率降下来（含示例表）
- 附录 | 示例表（2 张）：家庭应急信息卡样例 + 事件记录表样例

第 1 章 | 应急总原则：先保命、再处理、再记录（你只要记住这套顺序）

1.1 任何突发先做‘三秒三问’

- 我和家人现在安全吗？（有没有火、烟、煤气、车辆、暴力等二次危险）
- 对方是否还能呼吸/说话/走路？（生命体征是否稳定）
- 我现在需要立即求助吗？（不确定就先求助）

1.2 应急顺序（照抄贴在冰箱上）

- 第 1 步：脱离危险（撤离/关火/开灯/让车靠边等）。
- 第 2 步：判断是否 911（第 3 章红灯清单）。
- 第 3 步：基础处理（止血/冷却/固定/保暖/观察）。
- 第 4 步：信息交接（把关键信息说清楚：谁、在哪、发生了什么、现在什么状态）。
- 第 5 步：记录与复盘（第 10 章）。

1.3 两条底线（千万别做）

- 别为了‘面子/怕麻烦’拖延求助：越拖越贵，风险越大。
- 别做你不会的高风险动作：不确定就等专业人员指导或遵循 911 调度指令。

第 2 章 | 家庭应急系统：应急信息卡 + 应急包 + 家庭分工（今天就能搭好）

2.1 家庭应急信息卡：你要写哪些字段（照做）

- 家庭住址（门牌号+街道+城市+州+邮编）——911 最需要。
- 家庭成员姓名（护照拼写/英文名）、出生日期、过敏/慢病、常用药。
- 紧急联系人（至少 2 个）：电话+关系+是否能赶到现场。
- 家庭医生/儿科医生/常用药房电话（续药/病史交接用）。
- 保险信息：保险公司名称、会员号（有就写）。

2.2 72 小时应急包：你按这个清单买就不容易漏

- 水与食物：饮用水、易保存食物（按人数×3 天）。
- 照明与电：手电筒、备用电池、充电宝（至少 2 个）。
- 医疗：创口贴/纱布/绷带/消毒湿巾/一次性手套/体温计/止痛退烧药（按家庭情况）。
- 工具：剪刀、胶带、简易多功能刀、哨子。
- 文件：护照/证件/保险卡复印件 + 现金少量。
- 特殊需求：婴儿用品、老人用品（尿垫/助听器电池等）。

2.3 家庭分工：写成一句话就够

- 谁负责打电话（911/家人/学校）。
- 谁负责陪在当事人身边并观察变化。
- 谁负责拿文件/拿药/开门引导救援人员。

第 3 章 | 什么时候必须打 911：红灯症状清单（避免拖成大事）

如果出现以下任意一条，别犹豫：直接 911。你不用自己判断病因，你只要把人送进救治链路。

- 呼吸困难、喘不上气、嘴唇发紫、明显窒息感。
- 胸痛/胸闷持续不缓解，伴出汗、恶心、左臂/下颌放射痛。
- 疑似中风：面部歪斜、单侧无力、语言含糊、突然视物模糊（FAST）。
- 突然昏迷、抽搐持续、无法唤醒。
- 严重出血止不住（持续喷射/浸透多层纱布）。
- 头部重击后意识异常/反复呕吐/严重头痛。
- 严重过敏反应：喉咙肿、呼吸困难、全身风团迅速加重。
- 儿童高危：精神萎靡、呼吸费力、紫绀、抽搐、严重脱水。
- 重大事故：车祸/坠落/烧伤面积大/疑似骨折变形明显。
- 你无法安全运送或不确定严重程度，但直觉告诉你“很不对劲”。

3.1 不用 911 但需要尽快就医（当天/24 小时内）

- 发烧持续不退、伴明显不适；
- 伤口红肿热痛、疑似感染；
- 轻度过敏但持续加重；
- 跌倒后能走但持续疼痛/肿胀；
- 儿童呕吐腹泻脱水迹象（尿少、口干、没精神）。

提示：这些更适合去 Urgent Care（急诊门诊）或联系家庭医生；不确定就先电话咨询。

第 4 章 | 打 911 怎么说：中英话术模板 + 常见追问怎么答（照着念）

4.1 你只要按这个顺序说（黄金四句）

- 我在哪里（完整地址+门口特征）。
- 发生了什么（用一句话描述：跌倒/胸痛/呼吸困难等）。
- 当事人情况（是否清醒/能否呼吸/大概年龄）。
- 我正在做什么（我在陪着他/止血/保持呼吸通畅）。

4.2 911 通话模板（你照着念）

中文你可以这样说：

- 你好，我需要救护车。我在（完整地址）。
- （家人/孩子/老人）出现了（胸痛/呼吸困难/昏迷/大量出血等）。
- 他/她现在（清醒/不清醒），（能呼吸/呼吸困难）。大概（年龄）。
- 我会留在旁边并按你的指示做。请尽快派人来。

英文你可以这样说：

- Hi, I need an ambulance. My address is [full address].
- [My family member/child/parent] is having [chest pain / trouble breathing / unconscious / heavy bleeding].
- They are [conscious/unconscious] and [breathing / having difficulty breathing]. Approximate age: [age].
- I will stay with them and follow your instructions. Please send help as soon as possible.

4.3 911 常见追问（你怎么答更稳）

- “Is the person breathing?”（能呼吸吗）→ 能/困难/不确定（如实）。
- “Is the person conscious?”（清醒吗）→ 清醒/不清醒/昏昏沉沉（如实）。
- “Any known medical conditions or allergies?”（慢病过敏）→ 简短说最关键的 1-2 条。
- “What happened?”（发生了什么）→ 用时间线一句话：刚刚/几分钟前发生了什么。
- “Do you have bleeding?”（出血吗）→ 有/没有，是否止住。

4.4 等救援时你要做什么（通用）

- 把门打开、开灯，清理通道，让救援人员进来更快。
- 准备好信息卡/药物清单/保险卡（有就带）。
- 别给当事人吃喝（特别是意识不清/可能需要手术的情况）。
- 持续观察：意识、呼吸、疼痛变化；有变化及时告诉调度员。

第 5 章 | 家里最常见的 10 种突发：按场景照做（跌倒/出血/烧烫伤/发烧/过敏/噎住等）

5.1 跌倒（老人最常见）

什么时候必须 911:

- 头部重击后意识异常/呕吐/严重头痛
- 疑似骨折变形明显或不能站立
- 伴胸痛/呼吸困难/昏迷

你先做哪 3 步:

- 先确认环境安全，让当事人先别急着动
- 问哪里疼、能不能动手脚；观察是否出血
- 必要时 911/或尽快就医；等待时保暖、安抚

不要做什么:

- 不要强行把人拉起来或扭动疼痛部位
- 不要让头部受伤者尽快走动
- 不要只靠“忍忍就好”拖一整晚

补充提示:

- 如果只是轻微摔倒但无明显危险，也建议记录时间、症状，24 小时内观察精神、行走、头痛、呕吐等变化。

5.2 出血/割伤（厨房最常见）

什么时候必须 911:

- 出血持续不止、浸透多层纱布
- 出血呈喷射状或伴明显虚弱/晕厥
- 伤口很深或可能伤到肌腱/神经

你先做哪 3 步:

- 用干净纱布/布料直接压住伤口（持续加压）

- 抬高受伤部位（如果可能）
- 根据情况 911 或尽快去急诊/urgent care：带上受伤时间与是否破伤风史

不要做什么：

- 不要反复掀开纱布看（会破坏凝血）
- 不要把不明粉末/草药直接敷伤口
- 不要用脏纸巾直接接触伤口

补充提示：

- 止血后用清水轻轻冲洗周围污物；如为动物咬伤/铁锈或脏伤口，尽快就医处理。

5.3 烧烫伤（热水/油锅）

什么时候必须 911：

- 大面积烧伤
- 脸/颈/生殖部位烧伤
- 伴吸入烟雾、呼吸困难

你先做哪 3 步：

- 立即远离热源，冷却烫伤部位（用凉水持续冲洗一段时间）
- 轻轻移除戒指/手表等可能肿胀卡住的物品
- 覆盖干净不粘敷料，严重或不确定就求助医疗

不要做什么：

- 不要涂牙膏/酱油/油类
- 不要刺破水泡
- 不要用冰直接长时间敷在皮肤上导致冻伤

补充提示：

- 如果衣物粘在皮肤上不要硬扯，保持覆盖并就医。

5.4 发烧（成人/儿童）

什么时候必须 911：

- 高热伴意识异常/抽搐/呼吸困难
- 婴幼儿精神极差、拒水、尿很少
- 伴严重脱水或持续呕吐

你先做哪 3 步：

- 先量体温并记录时间；观察精神状态（能否正常交流/喝水）
- 补液：少量多次喝水/电解质饮料（能喝为前提）
- 按家庭情况选择就医：孩子/老人/慢病更保守；不确定就咨询医疗

不要做什么：

- 不要仅凭触摸判断热度
- 不要用酒精擦拭全身
- 不要让高烧者独自睡在另一个房间无人观察

补充提示：

- 把‘体温+精神状态+呼吸+是否能喝水/尿量’写在记录表里，医生最吃这一套。

5.5 过敏（食物/药物/昆虫）

什么时候必须 911：

- 喉咙肿、喘不上气、声音嘶哑
- 全身风团迅速蔓延伴头晕/呕吐
- 疑似过敏性休克

你先做哪 3 步：

- 尽快停止接触过敏源，必要时 911
- 让当事人坐/半卧，保持呼吸通畅
- 准备好过敏史与接触什么、何时开始、症状变化，告诉调度员/医生

不要做什么：

- 不要让人平躺且抬高头部不当（按调度指引）
- 不要拖延观察‘再看看’

- 不要自行混用多种药物而不清楚剂量

补充提示：

- 如果家中有医生开具的过敏急救药物，按医生/说明使用并立即求助。

5.6 噎住（无法说话/无法呼吸）

什么时候必须 911：

- 明显窒息、无法发声、脸色发紫
- 意识下降或昏迷
- 儿童/老人出现严重呼吸困难

你先做哪 3 步：

- 尽快求助：让旁人拨打 911 并打开免提
- 让调度员指导你下一步动作（最安全）
- 如当事人还能咳嗽/说话：鼓励持续咳嗽并观察变化，随时准备升级求助

不要做什么：

- 不要盲目往喉咙里抠（可能推得更深）
- 不要给水硬灌
- 不要让当事人单独走开

补充提示：

- 强烈建议家庭至少一人参加正规急救课程，真正能救命。

5.7 家里煤气/一氧化碳/烟雾（很危险）

什么时候必须 911：

- 闻到强烈煤气味/有人头晕恶心
- 火警/烟雾浓
- 有人昏迷或呼吸困难

你先做哪 3 步：

- 先撤离到室外/新鲜空气处

- 不要开关电器/不要点火；在安全处拨打 911
- 等待救援并清点人数

不要做什么：

- 不要在室内打电话停留太久
- 不要回屋取物品
- 不要以为‘开窗就行’而继续待在屋里

补充提示：

- 如果怀疑一氧化碳，优先撤离；症状可能像感冒，但风险更高。

5.8 家庭暴力/入室威胁（安全优先）

什么时候必须 911：

- 存在持续暴力威胁或武器
- 有人受伤或被限制行动
- 你感到无法安全脱离

你先做哪 3 步：

- 先离开危险区域到安全处（邻居/公共场所）
- 拨打 911 并说明你担心安全
- 尽量保持电话通畅并遵循指示

不要做什么：

- 不要在对方面前激化冲突
- 不要试图单独制服对方
- 不要忽视‘第一次’的危险信号

补充提示：

- 如果你需要长期安全计划，请寻求当地支持机构（线下/热线）。

5.9 轻微车祸/擦碰（无人员重伤）

什么时候必须 911：

- 有人受伤/头晕/胸痛
- 车辆无法安全停靠
- 对方情绪激动或不安全

你先做哪 3 步：

- 先把车停到安全处并开双闪（能移动就移动）
- 确认人员是否受伤；必要时 911
- 拍照：车牌、损伤、现场、对方证件与保险信息

不要做什么：

- 不要在车道中间争执
- 不要承认过错（保险流程处理）
- 不要忘记交换联系方式与保险信息

补充提示：

- 如有任何不适（头痛、颈痛）建议尽快就医并记录。

5.10 丢孩子/走失（商场/公园）

什么时候必须 911：

- 孩子年龄小且失联超过短时间
- 环境危险（靠近道路/水边）
- 你无法快速定位

你先做哪 3 步：

- 尽快原地呼叫并通知工作人员/保安，同时让同伴封锁出口
- 拨打 911 或按场所流程寻人（越早越好）
- 提供孩子穿着、身高、最后出现地点与时间

不要做什么：

- 不要分散得太远导致信息断开
- 不要羞于求助

- 不要让其他孩子离开你视线

补充提示：

- 平时预防：给孩子背熟父母电话；在人多处约定集合点。

第 6 章 | 心脑血管急症：疑似中风/心梗/呼吸困难（必须会的识别与行动）

6.1 疑似中风：FAST 你必须会（不用会医学）

- F（Face）：微笑时一边脸下垂？
- A（Arms）：两只手平举，一边无力下坠？
- S（Speech）：说话含糊、词不达意？
- T（Time）：出现任意一条→尽快 911，记下开始时间。

你先做哪 3 步（中风）

- 尽快 911 并说明“possible stroke”，报告症状与开始时间。
- 让当事人保持安全姿势，避免跌倒；不要让其自行走动。
- 准备病史与用药清单；等救援时观察意识与呼吸变化。

6.2 疑似心梗/严重胸痛：你不用判断，直接求助

- 持续胸痛/胸闷，伴出汗、恶心、呼吸困难，或放射到左臂/下颌 → 911。
- 不要让当事人自己开车去医院。
- 让其停止活动、保持安静；按调度员指示行动。

6.3 呼吸困难：优先‘通畅+求助’

- 呼吸困难或喘不上气 → 911。
- 让当事人坐起/半坐，保持气道通畅，松开紧身衣物。
- 不要给食物/饮料；准备过敏/哮喘/慢病信息。

第7章 | 孩子与老人专项：更容易出事的细节（防二次伤害）

7.1 老人：三个高风险点你要提前写死

- 夜间起夜：小夜灯+防滑鞋+床边扶手（能装就装）。
- 用药嗜睡：第一次服用要有人陪；避免独自外出。
- 浴室湿滑：防滑垫+扶手；洗澡时间不要过长。

7.2 孩子：你最需要记住的4个危险

- 误吞小物件/电池/药物：立即求助专业评估，别等。
- 高热惊厥风险：出现抽搐/意识异常→911。
- 溺水：可能安静发生；水边必须一对一看护。
- 车内安全：安全座椅/安全带必须合规，别图省事。

7.3 向医生/护士描述孩子症状（模板）

中文你可以这样说：

- 孩子从（时间）开始出现（症状），目前（体温/呼吸/精神状态）。
- 最近是否吃过新食物/新药？（有/没有）。
- 是否有过敏/慢病史？（有/没有）。
- 我们已经做了（补水/退烧/观察），效果（好转/无变化/变差）。

英文你可以这样说：

- My child started having [symptom] at [time]. Currently [temperature/breathing/alertness].
- Any new food or medication? [Yes/No]. Any allergies or medical history? [Yes/No].
- We have tried [fluids/fever reducer/observation], and it's [better/no change/worse].

第 8 章 | 交通事故与户外突发：你怎么处理更稳（含保险与报备要点）

8.1 交通事故四件套（照做不吃亏）

- 安全：先移到安全处（能移就移），开双闪。
- 救助：有人伤就 911。
- 取证：拍照（全景+近景），记录时间地点。
- 交换信息：对方驾照、保险、车牌、电话。

8.2 对话底线（避免说错话）

- 只说事实：发生了什么、在哪里、什么时候。
- 不争吵、不承认过错（保险流程会处理）。
- 如果对方不安全：回车里锁门并报警。

8.3 户外突发（中暑/低温/迷路）通用原则

- 先撤离危险环境（阴凉处/保暖处）。
- 补水/保暖按情况进行；严重不适就求助。
- 迷路优先定位与求助，不要盲走。

第 9 章 | 灾害与停电：72 小时家庭应对（地震/火灾/烟雾/极端天气）

9.1 火灾/烟雾：先逃、再报警

- 看到明火/浓烟：优先撤离，出门关门（不反锁）。
- 到安全处拨打 911，说明起火位置与是否有人被困。
- 不要返回屋内取物；集合点提前约定。

9.2 地震（加州常见）：你只记住一句话

- Drop, Cover, Hold On：趴下—躲到桌下/内墙—抓牢。
- 震后检查煤气/电；如闻到煤气味尽快撤离并求助。

9.3 极端天气/停电：你做对三件事就够

- 电：充电宝、手电筒、备用电池随时可用。
- 水：尽量饮水与简单做饭方式。
- 信息：关注官方预警，家庭成员保持联络。

第 10 章 | 事后记录与复盘：把同类事故概率降下来 (含示例表)

10.1 为什么要记录：不是为了追责，是为了下次更安全

- 医生需要：发作时间、症状变化、你做过什么。
- 保险/学校/机构可能需要：事实记录与时间线。
- 家庭需要：找出‘系统漏洞’（灯太暗/药没收好/门没锁等）。

10.2 复盘三问（10 分钟）

- 这次最危险的点是什么？（如果重来你要先做什么）
- 系统漏洞在哪里？（环境/流程/沟通/工具）
- 一个最小改动是什么？（比如装夜灯、把药上锁、建立接送备案）

附录 | 示例表 (2 张)

说明：讲解版保留示例填法。后续 Print Pack 会提供空白可打印版本。

示例表 1 | 家庭应急信息卡 (示例填法)

| 项目 | 内容 (示例) | 放置位置 | 更新频率 | 备注 | 紧急时用 |
|---------|---------------------------------|------------|------|-------|------|
| 家庭地址 | 123 Main St, City, State ZIP | 冰箱/门后/手机相册 | 搬家即更 | 写门口特征 | 是 |
| 紧急联系人 1 | 子女: XXX +1-xxx-xxx-xxxx | 信息卡醒目处 | 变更即更 | 能赶到现场 | 是 |
| 紧急联系人 2 | 邻居: XXX +1-xxx-xxx-xxxx | 信息卡醒目处 | 变更即更 | 备用 | 是 |
| 慢病/过敏 | 高血压; 青霉素过敏 | 信息卡背面 | 就医后更 | 写最关键的 | 是 |
| 常用医生/药房 | PCP 电话...; 药房电话... | 信息卡背面 | 变更即更 | 续药用 | 否 |
| 重要文件备份 | 护照/保险卡 照片存手机+云盘 | 手机相册/云盘 | 每季检查 | 加密码 | 否 |

示例表 2 | 突发事件记录表 (示例填法)

| 日期时间 | 地点 | 事件类型 | 出现的症状/状况 | 你做的处理 | 是否 911/就医 | 关键时间点 | 备注/后续 |
|---------------|------|------|------------|----------------|-------------|----------------------------|------------|
| 1/12 19:40 | 家中浴室 | 跌倒 | 右腕疼痛, 站立困难 | 保持不动、保暖、联系 911 | 911→ER | 19:42 拨打 911; 20:05 救护到 | 考虑加装扶手/防滑垫 |
| 1/15 08:10 | 厨房 | 割伤出血 | 手指出血较多 | 加压止血 10 分钟 | Urgent Care | 08:25 出发 | 检查破伤风 |

— 完 —

关键词索引 (简版)

- 911
- 非紧急报警
- 311
- 急诊 ER

- Urgent Care
- 毒物控制中心
- 取证
- 保险报案
- 警察报告号
- 紧急联系人
- CPR
- 止血
- 骨折固定
- 火警
- 停电
- 地震