

您准备好了吗?

我的计划:

应急准备工作手册



我的个人信息:

姓名 _____

地址 _____

地址 _____

日间电话 _____ 夜间电话 _____

手机 _____

电子邮箱 _____



简介

紧急情况，如火灾、洪水和恐怖主义袭击等，对所有人来说都是真正的挑战。每个人都必须提前计划，及时获取信息，以便在灾难降临时保护自己和家人。这本马里兰州蒙哥马利郡应急准备工作手册旨在帮助个人开始规划和准备紧急情况，但规划不应独自完成。我们鼓励家人、朋友和您支持网络的其他成员参与规划讨论，并帮助配备好一个紧急救难包。将计划张贴在每个人都能看到的地方，并留好副本，确保参与您计划的每个人都有了一份副本。

做好准备的 6 个步骤



本文档是在美国国土安全部 *FEMA* 格兰特计划局的批准下编制的。本文档中的观点或意见是作者的个人观点或意见，不一定代表 *FEMA* 格兰特计划局或美国国土安全部的官方立场或政策。

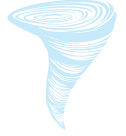
1

及时获取信息



社区危害：了解什么危害可能威胁到您的社区以及这些危害可能带来的风险很重要。**了解哪些具体危害可能会影响蒙哥马利县。**

有很多不同的警告系统可向您发送紧急情况的通知，并提供有关如何应对紧急情况的指导：



注册以下网站以接收提醒：
Alert.MontgomeryCountyMD.gov



Twitter 网页
[@MontgomeryCoMD](https://twitter.com/MontgomeryCoMD)
[@ReadyMontgomery](https://twitter.com/ReadyMontgomery)



搜索：[马里兰州蒙哥马利郡
应急管理和国土安全办公室](https://www.facebook.com/MarylandEmergencyManagement)



电视

WRC/4 频道
WTTG/5 频道
WJLA/7 频道
新闻 8 频道
WUSA/9 频道
蒙哥马利郡有线电视
罗克维尔 11
塔科马帕克城市电视
MCPS-TV



电台

WTOP-FM 103.5
WNEW-FM 99.1
WAMU-FM 88.5
WMAL-AM 630 / FM 105.9



西班牙语无线电台

WACA-AM 1540
WLXE-AM 1600

311

311 是蒙哥马利郡非紧急政府
信息和服务部门的电话号码。



转接电话 240-777-0311

TTY 301-251-4850



可向 311 发送请求来**了解蒙哥马利郡的应急计划和撤离计划**。此外，
在发生紧急情况时拨打 311 或登录
www.montgomerycountymd.gov
找到指定庇护所。

重要电话号码和资源

警察 - 911（紧急）和 301-279-8000（非紧急），都配有 TTY/TDD 界面。

火警 - 911（紧急）

急救 - 911（紧急）

报告犯罪线索 - 800-492-TIPS (8477)。TTY 用户应使用马里兰州转接（Maryland Relay）。

马里兰州转接 - 711

中毒防控 - 800-222-1222

蒙哥马利郡非紧急政府信息和服务部门

311

TTY - 301-251-4850

公用事业

波多马克电力公司 (PEPCO)

202-833-7500

202-872-2369（TTY-TDD 听觉受损人士） -
西班牙语服务：202-872-4641）

华盛顿郊区公共卫生委员会 (WSSC)

301-206-4002

301-206-8345（TTY-TDD 听觉受损
人士）

BG&E

800-685-0123

800-735-2258（TTY-TDD 听觉受损人士）

华盛顿天然气公司 (Washington Gas)

703-750-1400

800-735-2258（TTY-TDD 听觉受损
人士）

第一能源公司 (First Energy)

888-544-4877（TDD 服务也可用）

网站资源

蒙哥马利郡：

应急管理和国土安全办公室：www.montgomerycountymd.gov/oemhs

警察局：www.mymcpnews.com

消防部门：www.montgomerycountymd.gov/FireRescue

郡卫生与公共服务部：www.montgomerycountymd.gov/hhs

老年人和残疾人的交通方式：

- www.montgomerycountymd.gov/senior/Resources/Files/transportation_flyers/SeniorTransportationFlyer_english.pdf
- www.montgomerycountymd.gov/HHS-Program/Resources/Files/A%26D%20Docs/TransportationOptionsforSeniorsandPWD.pdf

马里兰州转接 711：马里兰州转接 (<http://doit.maryland.gov/mdrelay>) 服务于使用标准电话有困难
的马里兰州人。他们提供广泛的解决方案，包括通话方式、免费电信设备和培训。

其他资源：

联邦紧急事务管理局 (FEMA)：www.fema.gov

疾病控制与预防中心：www.cdc.gov

灾难援助部：www.disasterassistance.gov

美国红十字会：www.redcross.org

美国国土安全部：www.ready.gov

美国动物保护协会（为宠物准备）www.hsus.org/disaster

2 确定您的支持网络

独自应对紧急情况是很困难的。至少邀请两个人（家庭成员、朋友、邻居、家庭照顾者、同事或社区 / 宗教团体成员）加入您的紧急支持网络。要求您的紧急支持网络：

在紧急情况下
与您保持
联系



保留一组
您的
备用
钥匙



知道在哪里
找到
您的
紧急救难包



知道如何操
作您可能拥
有的任何
特殊的医疗
或运动设备



在需要时，帮助您
紧急情况下撤离
或就地避难

支持网络

姓名 _____ 关系 _____

电话（主要） _____ 电话（备用） _____

地址 _____

电子邮箱 _____

姓名 _____ 关系 _____

电话（主要） _____ 电话（备用） _____

地址 _____

电子邮箱 _____

见面地点

知道在紧急情况后与家人、朋友或家庭照顾者见面的地点。选择两个地方见面：一个是您家附近，另一个是您家附近之外的地方，如图书馆、社区中心或宗教场所。

家附近： _____ 社区外部： _____

地址： _____ 地址： _____

3 制定计划

制定一个计划，您和您的支持网络可以将其保存在一个容易接近的位置。在您的计划中包括以下重要的健康和救生信息：

过敏 _____

特殊医疗条件 _____

药物和日剂量 _____

眼镜处方 _____ 血型 _____

医生 / 专家



主要医生姓名 _____ 主要医生电话 _____

专家姓名 _____ 专家电话 _____

医院和药店 +

首选医院 _____ 医院电话 _____

药店 _____ 药店电话 _____

保险



保险公司 _____ 个人编号 _____

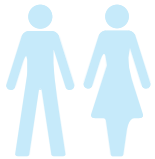
保险电话 _____ 组编号 _____

在下方写下其他重要的健康信息

撤离。如果您的生命处于危险之中，闻到煤气，或看到烟雾或火焰，应立即撤离。如果您被困住，需要紧急救援来帮助您从家撤离，请拨打 911。如果您需要以下交通方式以外的撤离救援，但又不是 911 紧急情况，请提前登记这些**交通备选方案**。

交通。有时在紧急情况下可能需要撤离。公共交通和私人交通在紧急情况下都可能中断。根据紧急情况的不同，街道和人行道可能会堵塞，交通系统可能过于拥挤且难以接近，或者根本无法运行。您应该在发生紧急情况前制定好应变计划，以防您的常规交通方式被中断。**本综合交通指南**包括适用于残疾人和老年人的信息。列出在紧急情况下最适合您的交通备用方案。

交通方式：



1) 家人 / 朋友 _____

电话 _____



2) 可使用的汽车服务 _____

电话 _____



3) 出租车服务 _____

电话 _____

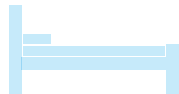
可以为必须撤离但没有其他地方可去的人设立郡紧急庇护所。庇护所通常将提供：



基本膳食
和水



急救和非紧急
卫生服务



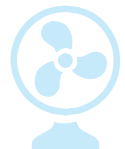
用于睡觉和
坐的简易床



庇护所
安全



用于保持个人
卫生的自来水



避寒或避暑
中心

将提供功能性支持服务，使具有获取和功能性需求的人保持其在一般人口庇护所的独立性。这将包括使用和提供耐用医疗设备、消耗性医疗用品、个人支持服务和提供服务动物。

4 准备一个紧急装备包

如果您需要撤离您的住所去庇护所，请配备一个**紧急装备包**。您的紧急装备包应结实、容易携带，比如一个背包或带轮子的小手提箱。如果您需要快速撤离，该装备包应放置在出口附近。其中一些用品也将成为您就地避难的紧急避难包（第 9 页）的一部分。

- | | |
|---|---|
| ☐ 适合天气的衣服和鞋子 | ☐ 药物（以及您所服药物、服用原因和剂量的清单） |
| ☐ 一小笔现金 | ☐ 您的宠物或服务动物的物品（见下文） |
| ☐ 卫生物品（牙刷、牙膏、除臭剂等） | ☐ 防水容器中的重要文件（保险卡，医疗保健 / 医疗补助卡，护照或驾照等照片 ID、地址证明、婚姻和出生证明、信用证明复印件和 ATM 卡） |
| ☐ 眼镜处方 | |
| ☐ 通讯设备 | |
| ☐ 最喜欢的个人和 / 或舒适物品 | |
| ☐ 手机充电器 | |
| ☐ 您的家人和支持网络成员的联系信息 | |



考虑在您的工作地点和车上也各放一个紧急装备包。特别考虑您经常待的地方。

宠物或服务动物主人的物品

- | | |
|--|--------------------------------------|
| ☐ 食物、药物和最喜爱的玩具 | ☐ 身份牌 |
| ☐ 塑料袋、一次性手套等用于动物护理的物品 | ☐ 皮带、项圈、挽具、口套 |
| ☐ 标有联系信息的笼子 / 载具 | ☐ 防溅食物和水餐具 |
| ☐ 兽医记录和所有权证明 | ☐ 其他 _____ |



在下面的行中添加您自己的紧急装备包物品：

5 准备就地避难所需的物品

在家里准备足够就地避难 72 小时（或 3 天）的物品。这些物品应包括您的紧急装备包物品以及：

- | | |
|--|---|
| ☐ 水（每人每天 1 加仑） | ☐ 补胎胶修理工具和 / 或轮胎充气泵，以修复气压不足的轮椅或电动车轮胎 |
| ☐ 不易变质的食物和手动开罐器 | ☐ 记事本和笔 |
| ☐ 手电筒和电池 | ☐ 收音机和电池 |
| ☐ 备用医疗设备（例如氧气、药物、电动车电池、助听器、助行器、眼镜、面罩、手套、备用拐杖或步行器） | ☐ 急救箱 |
| | ☐ 一双厚手套 |
| | ☐ 口哨或铃 |



在下面的行中添加您自己的就地避难物品：



每六个月检查一次**紧急装备包**和**就地避难紧急救援包**，并定期轮换食物、水、电池和药物。

上次更新**紧急装备包**的时间：

(mm/dd/yyyy)

(mm/dd/yyyy)

(mm/dd/yyyy)

(mm/dd/yyyy)

(mm/dd/yyyy)

上次更新**就地避难紧急救援包**的时间：

(mm/dd/yyyy)

(mm/dd/yyyy)

(mm/dd/yyyy)

(mm/dd/yyyy)

(mm/dd/yyyy)

6 准备特别考虑事项

- 如果您依赖于电气医疗设备来维持生命，请联系您的医疗供应公司获取有关备用电源的信息。了解如何连接并启动基本医疗设备的备用电源。
- 询问您的公用事业公司您是否符合维持生命的设备的客户资格，并查看您是否可以注册他们的通知计划。
- 如果您接受透析或化疗等治疗方法，请了解您的提供商的紧急计划。
- 如果在事件期间无法得到家庭护理支持，请安排个人护理援助。
- 习惯于每到一个新的地点（例如购物中心、餐馆、电影院）都了解出口的位置，并判断是否有可用的备用出口。

通讯 / 医疗设备 / 设备

设备类型 _____

形式 _____ 序号 _____

维修电话号码 _____

处方医生 _____

说明 _____

设备类型 _____

形式 _____ 序号 _____

维修电话号码 _____

处方医生 _____

说明 _____

生命档案

生命档案

姓名 _____
医生 _____ 电话 _____
紧急联系人
姓名 _____
日间电话 _____
手机 _____
及时更新信息

考虑获取一个“**生命档案**”磁贴。右侧和下一页上完成的信息将节省紧急医务人员的时间，并使他们能够快速获得重要信息。您可以删除右侧的部分，并将其放进冰箱磁贴里，

受过培训的医务人员会在冰箱上寻找它。联系[郡老龄化与残疾人资源单位](#)免费获取“生命档案”磁贴，或拨打 311 获取更多信息。

减少可能的损害

通过以下方式防止或减少灾难对您的住宅造成的损害：

- 将较高的书柜固定在墙体立柱上。
- 移走易碎物品或将这些物品固定到柜架上。
- 将可能掉落摔碎或伤人的大件物品改放到较低的架子上。
- 保护住客和敏感设备，以免受到破碎的窗户和飞溅的碎片的伤害。
- 确保您为财产购买了足够的保险。尤其要考虑到您所在地区常见的灾害类型。
- 学习如何以及何时关闭水电气的主阀门。
- 向每个家庭成员演示如何使用灭火器，并告诉他们灭火器的保存位置。



PERSONAL PLANNING FOR EMERGENCIES

Aging and Disability Services

240-777-3000

ADS@MontgomeryCountyMD.gov

Fire & Rescue Safety Education

240-777-2430

Use pencil to fill out one card for each person.

Fold card; insert in red magnetic pouch.

Place on refrigerator door. Update as changes occur.

Call with questions or for a new clean card.

Name: _____

Address: _____

Doctor: _____

Phone: _____

Language Spoken: _____

Blood Type: _____ Sex: ☐ M ☐ F

Date of Birth: _____ Religion: _____

Check All Medical Conditions That Exist

- | | |
|--|---|
| ☐ No known medical conditions | ☐ Eye Surgery |
| ☐ Abnormal EKG | ☐ Glaucoma |
| ☐ Adrenal Insufficiency | ☐ Hard of Hearing |
| ☐ AIDS | ☐ Heart Valve Prosthesis |
| ☐ Alcohol Addiction | ☐ Hemodialysis |
| ☐ Alzheimer's | ☐ Hypertension |
| ☐ Angina | ☐ Internal Defibrillator |
| ☐ Anxiety | ☐ Irregular Heart Rhythm |
| ☐ Asthma | ☐ Kidney Failure |
| ☐ Behavior | ☐ Laryngectomy |
| ☐ Bleeding Disorder | ☐ Leukemia |
| ☐ Blind | ☐ Lung Disease/Emphysema |
| ☐ Cancer | ☐ Lymphomas |
| ☐ Cardiac Dysrhythmia | ☐ Malignant Hypothermia |
| ☐ Cataracts | ☐ Memory Impaired |
| ☐ Congestive Heart Failure | ☐ Mental Illness |
| ☐ Clotting Disorder | ☐ Mental Retardation |
| ☐ COPD | ☐ Myasthenia Gravis |
| ☐ Coronary Bypass Graft | ☐ Pacemaker |
| ☐ Deaf | ☐ Previous Heart Attack |
| ☐ Dementia | Date: _____ |
| ☐ Depression | ☐ Seizure Disorder |
| ☐ Diabetes/Insulin Dependent | ☐ Sickle Cell Anemia |
| ☐ Diabetes/Non-Insulin | ☐ Stroke |
| ☐ Drug Addiction | ☐ Tobacco Use |
| ☐ Epilepsy/Seizures | ☐ Vision Impaired |
| ☐ Other: _____ | |

ALLERGIES

- | | | |
|---|--|---------------------------------------|
| ☐ No Known Allergies | ☐ Environmental | ☐ Penicillin |
| ☐ Aspirin | ☐ Horse Serum | ☐ Sulfa |
| ☐ Barbiturates | ☐ Insect Stings | ☐ Tetracycline |
| ☐ Codeine | ☐ Latex | ☐ X-Ray Dyes |
| ☐ Demerol | ☐ Lidocaine | ☐ Morphine |
| ☐ Novocaine | | |
| ☐ Other: _____ | | |



MEDICATIONS			
Medical Problem	Medication	Dosage	Frequency

Date of last flu shot: _____

Date of last pneumonia shot: _____

EMERGENCY CONTACTS

NAME: _____

Address: _____

Relationship: _____ Phone: _____

NAME: _____

Address: _____

Relationship: _____ Phone: _____

HEALTH INSURANCE INFORMATION

Health Insurance Co. Name: _____

Policy Number: _____

Other Insurance Co. Name: _____

Policy Number: _____

Medicare Number: _____

Medicaid Number: _____

HEALTHCARE DECISIONS

Do Not Resuscitate Order on file? ☐ YES ☐ NO

IF YES, Location: _____

Advance Directive on file? ☐ YES ☐ NO

IF YES, Location: _____

To access File of Life, go to
www.MontgomeryCountyMD.gov
 and search for "File of Life."

练习沟通您的计划

现在花点时间来计划如何在紧急情况下与朋友或紧急工作人员交谈。在紧急情况下，您的正常沟通方式可能会受到环境改变、噪音或混乱的影响。互联网或手机服务可能会中断。知道在紧急情况下如何沟通以及需要沟通的内容。

如果您有通信接入和功能性需求，请准备好向他人解释如何最好地协助您。您可以准备钱包尺寸的“紧急卡”，用简短而有意义的短语描述您的需求。务必要包含一张您自己的照片 ID。预先写好的卡片或文本信息可以帮助您在压力过大或不舒服的情况下分享信息。短语 / 信息可以包括：

- “我可能很难理解你在说什么”
- “请慢点说，用简单的语言”
- “我使用设备来沟通”
- “我是聋哑人，使用美国手语”
- “请写下说明”
- “我说 [插入语言]”
- “我目前服用 [药物和剂量] 来治疗 [插入身体状况]。”
- “我的血型是 [插入血型]”



儿童准备工作

使用时间 311 和 911

只能在紧急情况下使用 **911** !

- 即刻危险，如您看到或闻到烟雾，看到火，或目睹有人正在犯罪
- 严重受伤或医疗紧急情况

不要拨打 **911** 获取信息或报告停电。

除非您有紧急情况，否则拨打 **911** 将违反法律。

请拨打 **311** 以获取信息或进行非紧急的报告，例如：

- 公共交通信息
- 县公共游泳池时间
- 附近的志愿活动
- 了解如何在灾难中照顾宠物
- 为家庭成员提供健康和咨询服务

311 接线员工作时间为周一至周五上午 7:00 – 晚上 7:00。



口袋灾难应急计划

随身携带该计划或某个容易找到的地方，以防万一！

您的姓名：

家长 / 监护人姓名：

家长 / 监护人的工作地址：

家长 / 监护人的工作号码或手机号码：

会议地点靠近住宅：

会议地点在家附近之外：

远方朋友 / 亲属的电话号码：

其他重要信息（药品清单、过敏史、医生电话号码）

向您的父母询问是否应该与您的老师、亲属和 / 或家庭密友分享家庭灾难应急计划。

有关儿童活动或着色书，请联系

emergency.management@montgomerycountymd.gov

或致电 311



宠物准备工作

您的宠物的重要联系信息

在紧急情况发生前创建联系人列表。考虑当地和区域外的资源。在您的手机上保留此联系人列表的副本。

当地兽医：

备选兽医：

紧急宠物联系人：

当地寄宿设施（距离住宅 30-90 英里）

可携带宠物的酒店（距离您家 30-90 英里）

当地动物庇护所：

服务动物或宠物



服务动物名字

宠物名字

服务动物品种

兽医姓名

宠物品种

兽医电话

准备宠物紧急装备包

确保将宠物或服务动物的用品装在您自己的紧急救难包中 - 准备将帮助您和您的动物在家中或庇护所生存至少 72 小时的基本用品。这包括以下内容：

- 宠物食物或特殊饮食需要和饲料碗
- 清水容器
- 药物和宠物急救箱
- 便携式箱子或载具
- 口套、项圈和皮带
- 将棉被单铺在载具里，以保持宠物平静
- 安抚玩具或可口的零食
- 垃圾、垃圾桶、勺子和 / 或其他所需的卫生用品
- 毯子、开罐器、垃圾袋、报纸、容器
- 您和您的宠物在一起的彩色近照（以防你们分开）
- 您的宠物的医疗记录副本，包括狂犬病疫苗接种情况
- 身份证明和所有权证明（微芯片信息）
- 您的宠物的外观描述

更新您的宠物 ID

狗和猫应该随身携带具有狂犬病标签、宠物许可证标签和身份证明的项圈或挽具。身份标签应包括您的姓名、地址和电话号码以及紧急联系人的电话号码。跟您的兽医谈谈您宠物的微芯片。如果您和您的宠物分开，正确注册的微芯片可以正确识别身份。



工作场所和公共场所的准备工作

您应该在什么时间到哪里去？在大多数紧急情况下，您需要**就地避难**直到危险解除，或从该地区**撤离**到安全地带。准备立即采取以下任一种行动：

就地避难

- 规划一个安全的就地避难房间。
- 做好就地避难几个小时或长达 72 小时的准备。
- 关闭所有门窗，或制定确保门窗安全的计划。
- 通过蒙郡信息网站、有声望的社交媒体或电视 / 广播电台及时获取信息。
- 知道在您的工作场所，当紧急事务官员发出指示时如何关闭通风系统、电气系统和密封门。
- 使用您为工作场所或当您离开家时准备的紧急避难包。

撤离

- 当收到官方命令时立即撤离，并遵从现场急救员和官员的指示。
- 牢记多条逃生路线并考虑好多个计划。
- 指示大家前往指定的集合地点。在您的设施附近和较远处各选择一个地点，以防您必须远离所在建筑物。在工作场所附近设置一个公共集合点，以避免协同攻击的辅助装置。
- 对于工作场所，在集合地点清点所有员工、访客、合同工和 / 或顾客的人数。告知消防员或警察是否有人留在建筑中或未清点到某人。
- 指派负责关闭关键业务系统和运营以及在设施撤空时锁门的职责。

面对正在犯罪的攻击者时



躲避 (撤离)

- 牢记多条逃生路线，包括公共集会点
- 如果您需要离开，不必携带您的物品，只需拿走您的手机和钥匙 / 通行卡
- 当您安全后，打电话给 911，通知他们事发地点、潜在人质或受害者、攻击者描述、武器类型和任何其他相关信息

躲藏（如果您无法 安全撤离）

- 躲藏在攻击者视线以外的区域
- 封堵躲藏地点的入口并锁好门窗
- 将手机静音，关闭振动
- 将躲藏地点的灯关闭

防御 (采取行动)

- 全神贯注于您的行动
- 临时武器
- 进行身体攻击
- 试图使攻击者失去行动能力

恢复

返回家或电力恢复后：

当我返回家后，或者一旦电力恢复，我会：

- ☐ 检查气味（如果闻到气味，不要进入家中）
- ☐ 避免受污染的水 - 触摸和饮用
- ☐ 检查建筑、管道和 / 或电气损坏
- ☐ 注意发霉并丢弃陈旧的食物
- ☐ 联系别人以获得支持（特别是如果您需要帮助来获取生活用品、药物和医疗用品时）
- ☐ 其他 _____

应对灾难或创伤性事件

在灾难发生期间和之后，体验到不同而强烈的情绪很自然。在创伤性事件发生前后感到焦虑不安很正常。但是，当我们无法应对这种压力时，当压力阻碍我们照顾自己和家庭、去上学或工作时，这种压力就会成为问题。

没有直接治愈情绪的良药。健康的活动可以帮助您、您的家人和社区平复情绪。务必与社区内受影响的家人、朋友和其他人取得联系。照顾自己和照顾彼此，并知道何时以及如何伸出援手。请记住，灾难会以不同的方式影响我们所有人。有些人可能会立即对压力作出反应，而有些人可能以后才感到压力。

如果您需要帮助，请致电 311 联系蒙哥马利郡当地资源，以获取帮助。蒙哥马利郡提供 [24 小时危机中心](#)，可通过电话 (240-777-4000) 或现场办公（地址为罗克维尔市 1301 Piccard Drive，无需预约）提供危机服务。[物质滥用和心理健康服务管理局 \(SAMHSA\)](#) 还提供灾难遇险救助热线 (1-800-985-5990)，为遇到自然灾害或人为灾害而遭受情绪困扰的人提供危机咨询和支持。



如需本文档的更多副本，请联系：

蒙哥马利郡应急管理和国土安全办公室

100 Edison Park Drive, Suite 1S31 Gaithersburg, MD 20878

电话请求：311

电子邮箱：emergency.management@montgomerycountymd.gov

