

# 南京城区公众急救技能及培训需求调查研究

武继文<sup>1</sup>,徐安琪<sup>2</sup>,薛晨<sup>2</sup>

(1.南京医科大学基础医学院,2.第一临床医学院,江苏 南京 210029)

**摘要:**目的:了解南京地区公众基础急救技能的掌握情况与培训需求。方法:采取方便抽样的方式,组织大学生对南京城区422名公众进行院前急救相关抽样调查。结果:各单项基础急救知识的知晓率均在19.7%~37.2%,公众对整体基础急救技能的知晓率约为11.6%;绝大多数人都认为有必要掌握基础急救技能;认为培训最佳场所是医院或急救中心的比率相对较多,大多数人选择利用专门的人体模型模拟练习作为培训最佳方式。结论:南京地区公众的急救知识还十分匮乏,公众掌握急救技能的比率远低于发达国家;公众十分渴望急救知识和技能培训,媒体和学校应大力宣传急救知识;培训场所的选择可以多元化,培训讲座结合模拟练习应是最佳培训方式。

**关键词:**急救技能;培训;调查

中图分类号:R195

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2016)01-029-003

doi:10.7655/NYDXBSS20160107

随着我国经济社会的发展和城市化进程的加快,人们的生活方式和生活水平都发生了很大变化。城市工业化、人口老龄化以及家用轿车的普及等使各种心脑血管疾病、意外伤害等突发事件的发生率呈明显上升趋势,公众对院前急救的需求急剧上升<sup>[1-2]</sup>。院前急救的主要特点是“急”和“救”,例如:对于心脏骤停的患者,在4分钟内进行徒手心肺复苏(CPR)救活的概率为50%;在4~6分钟开始进行徒手CPR有10%可以救活;超过6分钟存活率仅4%<sup>[3]</sup>。而国内外医疗救护人员到达急救现场的时间均很难进入“黄金4分钟”,这就需要社会公众积极参与院前急救。目前,发达国家公众参与院前急救的比率远高于我国,导致最终治愈率也远高于我国<sup>[4-5]</sup>。

公众参与院前急救的前提是他们已经掌握了基本的急救技能,因而对公众急救技能的培训是解决我国院前急救困境的重中之重。关于南京地区公众基础急救技能的掌握情况与培训需求的调查尚未见报道。为了解和提高公众的急救技能,促进公众参与院前急救,提高城市的幸福指数,本课题组组织大

学生对南京城区公众进行院前急救相关抽样调查,以期达到了解现状和寻求有效培训方式的目的。

## 一、对象与方法

### (一)调查对象

2015年8月20日至31日采取方便抽样的方式调查了南京城区公众422人。抽样中尽量兼顾不同性别、不同年龄公众的数量分布,以期样本具有较好的代表性。调查对象标准:身体健康,头脑清醒,有一定的阅读能力(能看懂调查问卷),年龄在18~60岁,生活或工作在南京城区。调查地点选择地铁站、超市入口、肯德基店等人员较多且流动较快的地方。

### (二)调查方法

调查采取匿名问卷调查方式。在广泛参考国内外相关调查的基础上<sup>[6-8]</sup>,自行设计问卷,调查内容包括四部分:①人口学基本信息,包括性别、年龄、社会身份、学历;②基础急救技能,涵盖急救电话选择以及心肺复苏、止血与包扎、固定与搬运、气道异物阻塞和烫伤等急救技能的自评;③急救培训相关需

**基金项目:**江苏省教育厅高校哲学社会科学研究立项项目“关于公众参与院前急救的社会调查与可及性研究——以南京城区为例”(2014SJB163);江苏省高等学校大学生创新创业训练计划项目(201410312043Y)

**收稿日期:**2015-09-07

**作者简介:**武继文(1972-),男,江苏溧水人,讲师,理学硕士,从事医学物理学、医学影像物理学教学研究以及医学社会学和教育学研究。

求,有各种基础急救知识掌握的必要性、急救知识来源、最佳培训场所选择、最佳培训方式选择;④急救意愿调查。问卷共有21道选择题,全部采取单选形式。

### (三)统计学方法

调查结果用SPSS19.0软件进行录入和统计分析,统计方法主要是描述性统计。

## 二、结果与分析

### (一)急救技能掌握情况

这部分内容有6道选择题,调查结果见表1。南京城区92.2%的公众知道急救电话是120,低于佛山市2008年的比率<sup>[6]</sup>,这可能与佛山市开放程度较高,民众更早接受新鲜事物有关。自评会操作CPR的公众比率为11.1%,初步知道如何操作CPR的比率也达到26.1%,均高于止血与包扎、固定与搬运、气道异物阻塞和烫伤等的相应百分比。这可能与近年来电视媒体中经常指导民众如何进行CPR有关,使得民众对CPR的知晓度上升。当然,调查结果也显示绝大多数公众的急救技能都停留在“听说过”或者“知道怎么回事”的层次上,其他4项急救技能自评会操作的比率都只有5.0%~6.4%,实际考核能合格的比率可能低。表1中选项3、4均属于知晓相应急救知识,可见南京城区民众各单项基础急救知识的知晓率在19.7%~37.2%。设定选项1、2、3、4分别对应知晓度的20、40、60和80分,SPSS软件计算综合得分达到60分以上的民众为11.6%,即基础急救技能知晓率为11.6%,这与佛山市2008年的调查数据相近。选项4属于掌握该技能,统计可得2.4%的公众自评已掌握5项基础急救技能。

### (二)急救技能需求程度

此部分有3道选择题,分别针对CPR、创伤急救中的止血包扎固定和搬运、气道异物阻塞的需求程度进行了调查(表2)。南京城区公众认为有必要掌握CPR、创伤急救基本技能和气道异物阻塞急救技能的比率均在94%左右,略高于佛山市的92.7%<sup>[6]</sup>。认为有必要的人数远高于认为没必要和无所谓的人数,这说明随着近几年社会经济、文明程度的发展,绝大部分公众已经认识到掌握急救技能的重要性。公众的重视为卫生行政部门开展急救技能培训打下了群众基础。

### (三)急救培训方面

公众对急救培训方式、方法以及地点的需求信息将给政府卫生行政部门制定具体的培训计划提供重要参考。本部分调查有3道选择题,内容分别为:

表1 基础急救技能掌握情况 [人(%)]

调查内容	选项1	选项2	选项3	选项4
急救电话选择	28(6.6)	3(0.7)	389(92.2)	2(0.5)
心肺复苏(CPR)	166(39.3)	99(23.5)	110(26.1)	47(11.1)
止血与包扎	141(33.4)	149(35.3)	105(24.9)	27(6.4)
固定与搬运	174(41.2)	143(33.9)	84(19.9)	21(5.0)
气道异物阻塞	112(26.5)	227(53.8)	62(14.7)	21(5.0)
烫伤、溺水等	46(10.9)	253(60.0)	100(23.7)	23(5.5)

“急救电话选择”选项中第3项是正确答案120,另外3项分别是110、119和122;其他5个调查内容中选项1是“听说过,知道一点”,选项2是“知道怎么回事”,选项3是“初步知道如何操作”,选项4是“会操作”。

表2 急救技能需求情况 [人(%)]

调查内容	有必要	没必要	无所谓
心肺复苏	398(94.3)	11(2.6)	13(3.1)
止血、包扎、固定、搬运	398(94.3)	10(2.4)	14(3.3)
气道异物阻塞	396(93.8)	11(2.6)	15(3.6)

①急救知识来源,选项1为网络、电视、广播,选项2为报刊、书籍,选项3为朋友、家人,选项4为培训讲座、学校;②培训的最佳场所,选项1为工作单位,选项2为学校,选项3为社区,选项4为医院或急救中心;③培训的最佳方式,选项1为急救知识讲座,选项2为利用专门的人体模型模拟练习,选项3为发放视频资料,选项4为发放书本资料(小册子等)。调查结果显示,公众现有急救知识的来源前两位分别是网络、电视(63.5%)以及培训讲座和学校(21.1%),而选择报刊书籍的只有3.6%,说明网络、电视和学校培训是目前公众获得急救知识的主要途径。因此,加强网络、电视宣传和学校培训是提高公众急救知识知晓率的有效途径。认为培训最佳场所是医院或急救中心的比率相对较多(36.5%),但选择工作单位、学校、社区的也都在20%左右,说明培训场所的选择应以经济方便为主,公众无特别明显倾向。选择利用专门的人体模型模拟练习为培训最佳方式的占54%,说明公众也认识到必须实际操作才能真正掌握急救技能,仅看书本资料或者宣传手册不能真正掌握急救技能。选择急救知识讲座为培训最佳方式的居第二位(27.7%),在实际培训中采取培训讲座加模拟练习应是最受公众欢迎的方式。

## 三、讨论

南京城区92.2%的公众知道急救电话是120,虽然低于佛山市2008年的调查数据,但也远高于2004年的上海市(50.4%)和承德市(42.11%),说明随着我国社会经济迅速发展,社会信息化程度和文明程度的提高,公众急救意识急剧增强。南京城区民

众各单项基础急救知识的知晓率在 19.7%~37.2%,其中 CPR 的知晓率最高,基础急救技能总体知晓率为 11.6%,相较于发达国家,如澳大利亚接受过急救培训的公众就有 50%,瑞典有 45%的公众参加过 CPR 的培训<sup>[9]</sup>,南京地区公众的急救知识还十分匮乏。另外,由统计得到南京地区 2.4%的公众自评掌握 5 项基础急救技能,但必须强调的是自评掌握和实际掌握之间必然存在明显差距,尤其是对于几项实际操作有一定难度的急救技能,因此可大致判断南京地区公众真正掌握急救技能的比率应在 2%以下。这相较于美国已培养了 7 000 万合格的“第一目击者”还有很大差距。

南京城区公众认为有必要掌握基础急救技能的比率均在 94%左右,远高于认为没有必要的比率,说明几乎所有公众都渴望急救知识和技能,政府卫生部门应立即推广急救技能培训。调查中发现公众现有急救知识来源的前两位分别是网络、电视以及培训讲座或学校,说明网络、电视对公众安全意识和急救知识的学习影响最大,因此在推广急救知识的工作中,媒体的作用不可替代。政府宣传部门应积极制定相关政策鼓励媒体以各种生动的画面宣传急救知识,提高公众的整体急救意识,为有效开展急救技能培训打下良好的理论基础。学校教育是人一生中系统获取知识的主要方式,学校在急救知识的学习和培训方面都占有特别重要的地位,专门急救培训不能没有学校的参与。

在最佳培训场所的选择中,选择医院或急救中心的比率相对较多(36.5%),但选择工作单位、学校、社区的也都在 20%左右,说明培训场所的选择可以多元化,应根据不同的培训对象,以就近、方便和经济为依据。笔者认为高等院校和医院或急救中心可以开展长期急救培训,高等院校中的医学院校应被授予培训资格开展针对大学生和高中生(或中专生)的培训,医院或急救中心负责对社会各类人员的培训。对社会人员的培训可以深入到社区和一些机关企事业单位,采取周期性的培训方式,对培训过的人员应有系统的复训安排,以防遗忘。

选择“利用专门的人体模型模拟练习”为培训最佳方式的占 50%以上,说明技能培训关键在于动手能力,理论知识再丰富而不会操作最多属于“知晓”而不是真正掌握。但是培训中理论知识也是十分必须的,没有理论指导,动手能力也就缺乏了依据,容

易出错而不自知。选择急救知识讲座为培训最佳方式的居第二位(27.7%),说明公众也认识到理论学习的重要性。在实际培训中采取培训讲座加模拟练习应是最佳方式。我校外科总论教研室将以能力为基础的(CBE 教育)理念融入心肺复苏教学中取得了出色的教学效果<sup>[10]</sup>,这正是理论学习与动手能力相结合在急救技能学习中的优异表现。

#### 参考文献

- [1] 向莉,都定元,蔡平军. 重庆市主城区“120”院前急救内科疾病种类变迁与对策探讨[J]. 中华急诊医学杂志, 2014, 23(9):984-987
- [2] 冯基花,张剑锋,阳世雄,等. 广西南宁市 2008—2012 年院前急救疾病谱变化趋势分析[J]. 中华灾害救援医学, 2014, 2(3):129-132
- [3] Roppolo LP, Wigginton JG, Pepe PE. Revolving back to the basics in cardiopulmonary resuscitation [J]. *Minerva Anesthesiol*, 2009, 75(5):301-305
- [4] 单爱军,王进,杜波,等. 深圳市心源性猝死院前急救的调查分析[J]. 中国急救医学, 2014(1):79-83
- [5] Field JM, Hazinski MF, Sayre MR, et al. Part 1: executive summary; 2010 American Heart Association guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care [J]. *Circulation*, 2010, 122 (18 Suppl 3): S640-656
- [6] 罗银秋,潘杰,梁美英,等. 佛山市公众基础急救知识技能掌握情况及需求调查[J]. 护理学报, 2010, 17(15): 5-7
- [7] 陈平,袁逊,周兰英,等. 企业员工急救知识培训情况和需求的调查分析[J]. 现代临床护理, 2012, 11(9):15-17
- [8] Chojnacki P, Ilieva R, Kolodzie JA, et al. Knowledge of BLS and AED resuscitation algorithm amongst medical students—preliminary results[J]. *Anestezjol Intens Ter*, 2011, 43(1):29-32
- [9] 蒲晓煜,马静,席淑华. 国内外公众院前急救培训现状及我国院前急救培训展望[J]. 解放军护理杂志, 2009, 26(8):39-40
- [10] 左祥荣,黄华兴,曹权,等. CBE 教育理念在心肺复苏教学中的探索与思考[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2014, 14(1):69-71