

院前急救公众普及教育新模式的社会效应与急诊急救能力提升的实证研究

李小旦

贵州医科大学附属医院, 贵州贵阳, 中国

【摘要】 研究新型公众普及教育模式在院前急救中的社会效应, 提高急诊急救能力。本研究立足于院前急救教育的实际, 通过构建多元化的公众急救培训模式及整合社区、学校及数字化平台资源等方式, 对公众急救知识的掌握程度, 参与急救的行为及急诊救治效率的改变进行了分析。结果发现: 基于系统培训与实践演练, 市民急救知识与基本处置能力显著提高, 市民参与院前急救主动性显著提高。比如经过社区培训, 有的居民遇有突发事件能及时打120和简单的现场评估, 赢得专业救援时间。总体上看这一模式促进了现场处置效率, 缩短急救反应时间, 促进了院前急救和院内急诊之间的有效对接, 同时一定程度上实现急诊医疗资源配置和使用效率的最优化。

【关键词】 公众急救教育; 急诊急救能力; 社会效应; 急救体系建设

1. 院前急救这一公众普及教育新模式的理论依据与现实需求

1.1 院前急救体系的发展现状及其公众参与的意义

院前急救体系在急危重症患者救治链条上处于关键地位, 肩负着早期识别, 现场处置与快速转运的重要功能, 运行效率的高低直接影响患者预后与急诊医疗质量。当前我国院前急救体系逐步形成了以城市急救中心为核心, 急救站点和医疗机构共同协作的服务网络。但伴随着人口密集地区急救需求的日益增长和突发公共事件发生频率的增加, 专业急救资源在实践中仍然面临着响应压力大和现场处置力量薄弱的困境^[1]。

在许多突发情况下, 院前急救的“黄金时间”往往出现在专业医护人员到达之前, 这一阶段若能得到及时干预, 对患者预后具有重要意义。例如在一些公共场所突发晕厥或创伤事件时, 周围市民若具备基本急救知识, 能够及时拨打120并进行初步判断和简单救助, 就可能为患者争取关键救治时间。因此提高公众急救意识和基本技能水平, 已成为完善院前急救体系的重要组成部分^[2]。

1.2 对公众急救教育传统模式的局限性进行分析

传统公众急救教育更多地是阶段性集中培训或者短期宣传讲座, 其内容多倾向于理论介绍, 缺乏实践操作的机会, 从而限制了持续的技能掌握效果。培训对象涵盖范围也比较局限, 受时间, 场地及组织条件的限制, 公众参

与度总体不高, 造成急救知识宣传缺乏广度与深度^[3]。

传统的培训方式较为单一, 情景模拟、互动式教学等方式很少, 学习者对真实突发事件的运用能力还比较局限^[4]。部分区域因培训资源配置不均衡, 导致基层社区居民系统化急救培训机会不多, 区域间差异较为显著。另外由于持续复训及能力评估机制不健全等原因, 一些受训对象经过一段时间的训练后急救技能记忆逐步弱化, 从而影响到院前急救中大众参与的实际成效。

1.3 构建新模式的理论依据与实践背景

院前急救的公众普及教育新模式, 主要依据公共卫生学, 健康教育学和社会参与理论等。有关理论表明, 公众健康素养的提高可以显著提高社会群体对突发事件的处理能力, 有利于医疗服务体系协同运转^[5]。

随着急、危、重症发病率的增加, 单靠专业的医疗力量已经很难充分满足院前急救的需要, 市民在急救链条上的地位也变得越来越重要。同时信息技术的不断发展与社区公共服务体系不断完善, 为急救知识传播与技能培训搭建更便捷的平台。比如通过移动互联网平台进行线上急救课程, 短视频教学及互动模拟训练等, 让更多的大众可以逐渐接触和学习到急救知识^[6]。

部分地区实践经验显示, 社区, 学校与医疗机构联合参与急救培训后, 急救知识的普及范围显著增加, 培训参与率提高。因此, 建立系统化, 常态化公众急救教育模式已逐步成为

提高院前急救整体功效的重要手段。

2.院前急救公众推广新教育模式的建构与实施路径

2.1 构建多元化的急救教育和传播模式

建构多元化急救教育和传播模式是提高公众院前急救能力重要手段。通过对医疗机构、社区组织及教育机构多方资源整合,可形成一个覆盖范围更广,形式更多样化的急救知识传播系统。

实践中部分地区结合传统的集中授课和情景模拟训练,让学习者通过操作演练获得急救技能。以社区培训活动为例,受训者通过对突发心搏骤停情景的模拟,了解呼救流程及胸外按压的基本方法等,使得急救技能更具体、更直观。同时利用网络平台进行线上课程与短视频的教学,让急救知识不断的在日常生活当中进行传播。

也可以根据不同的群体设计分层的培训内容。如以学生群体为对象进行基础急救技能的传授,同时以社区居民为对象着重阐述常见突发事件应对措施。通过这一多渠道,多层次传播方式可以逐步扩大急救教育的覆盖面,促进大众急救意识与技能水平全面提高。

2.2 社区与学校协作构建急救培训体系

社区与学校是公众进行健康教育的主要场所,对院前急救知识的宣传起着基础作用。通过构建社区和学校合作急救培训体系可对不同年龄层进行连续性教育。

从社区层面上看,基层医疗机构一般会定期举办急救讲座及技能培训,配合情景化演练,有助于居民熟练掌握心肺复苏,气道异物梗阻治疗的基本技巧。以某次社区培训活动为例,居民经过反复实践可以熟悉胸外按压的节奏及呼救过程,逐步树立面对突发事件时应急意识。

在校期间,急救知识融入健康教育课程体系中,以理论讲解与实践操作相融合的形式提升青少年群体急救意识与应对能力。有的学校也通过急救演练活动让学生学会在模拟环境下判断形势、帮助求救,以加强实践能力的培养。

通过医疗机构,教育部门以及社区组织等多方参与的培训机制能够逐渐形成一个稳定的培训系统,将急救知识由学校与社区扩展至家庭与社会,从而全面提高院前急救能力。

2.3 数字化平台在急救教育中的应用

数字化技术发展给院前急救公众教育带来全新传播渠道。基于移动互联网平台、线上

学习系统、多媒体教学资源等可以打破传统线上线下培训在时空上的局限性,让急救知识得到更方便的传播。

通过短视频课程,互动式学习模块及虚拟情景模拟训练等方式,大众能够在碎片化的时间内逐渐掌握心肺复苏及气道异物梗阻治疗的基本技巧。部分学习平台也建立了在线测试、学习记录等功能,让学员了解学习进度。

一些试点地区也在培训后通过线上平台开展简单的考核、技能认证等活动,激励群众继续参与到学习中来。这种线上线下结合的培训方式不仅增加了培训的覆盖率,而且对公众急救教育规范化发展有一定推动作用。

3.对院前急救这一公众普及教育新模式的社会效应进行了实证研究

3.1 公众对急救知识与技能的掌握程度变化

院前急救公众普及教育新模式的推行,使公众急救知识储备与基本技能的掌握呈显著上升态势。通过系统培训,情景模拟及数字化学习平台等多种方式的整合运用,越来越多的公众开始学习心肺复苏,气道异物梗阻治疗及创伤初步处理等急救技能。

培训反馈时,很多学员说之前只听过急救知识的介绍,但是经过实际操作训练,对急救流程有了实实在在的了解。以社区课程为例,部分居民通过多次实践,可以自主完成胸外按压,明确说对求救步骤。

研究表明:受训人员对急救知识的认知水平,操作流程识别能力和应急意识等指标,显著好于未受训人员。随着实践演练数量的增多和技能熟练度的逐步提高,使得急救技能由理论认知逐步向实际应用过渡。

3.2 公众参与院前急救行为的现实状况好转

社区和学校是开展公众健康教育的重要场所,在院前急救知识普及方面具有基础性作用。通过建立社区与学校协同的急救培训体系,可以实现不同年龄人群的连续性教育。如某区居民完成急救培训后在公共场所遇一老人摔倒,能快速拨打120,根据训练内容做简单意识判断及呼吸观察等,给急救人员提供抵达之前所需要的资料。培训反馈的同类信息也逐步增加。

结果发现:经规范化培训过的人在目睹突发心搏骤停或者意外伤害事件后积极参与现场救助比例显著提高。同时,市民在拨打120时能够更准确描述地点和症状,从而帮助急救中心快速判断情况。公众参与度增加使得院前急救链条更完备,同时为危重患者赢得宝贵的

时间。

3.3 急救反应时间延长, 现场处置能力增强

院前急救公众教育模式推广后, 急救反应时间得到一定程度的缩短, 现场处置能力得到提升。通过培训、模拟演练等活动, 不少群众对突发事件的识别、应急处理流程逐步熟悉, 遇到紧急情况能更加迅速地作出反应。

以校园急救演练为例, 训练后学员能快速判断出模拟患者的病情, 按程序呼救、胸外按压等动作, 反应速度显著快于首次培训。

调查数据表明, 急救教育对象发生心搏骤停, 创伤出血或者气道梗阻时, 其现场初始处置率显著提高。规范化技能培训让公众在执行心肺复苏、止血包扎等操作上更贴近标准, 进而降低了等候专业医疗人员抵达过程中的处理空位。

4. 院前急救公众普及教育对提高急诊急救能力的效果

4.1 提升院前急救和院内急诊衔接效率

普及公众急救教育有利于强化院前处置和院内急诊救治的联系。经培训, 公众对突发事件能做出初步评估和及时求救, 让病人在专业急救人员赶到之前就得到基本的生命支持。

市民了解急救流程还有利于在求救过程中提供更明确的情况, 便于医院早做接诊。这既缩短急诊评估的时间, 又能提高整体救治的效率。

4.2 急危重症患者早期救治成功率的变化

开展院前急救公众教育模式显著提高了社会成员急、危、重症辨识。在突发心搏骤停, 严重创伤或者气道梗阻等情况下, 受过训练的市民能及时地采取简易急救措施。

实践资料表明, 当公众急救参与度增加时, 部分病人已获得基本生命支持后再到院, 这将为后续专业治疗营造更加有利的条件, 同时一定程度地增加早期救治的成功率。

4.3 优化急诊医疗资源的配置与利用效率

普及公众急救教育对于急诊医疗资源配置亦有积极作用。随着市民急救意识的提高, 部分轻症情况可通过现场进行简单处置, 以降低不必要急诊就诊的要求。

公众对于急救分级以及就医流程等方面

的了解也在逐步增强, 这有利于患者结合实际情况来选择适合自己的就诊方式, 从而将急诊资源更集中地投入到危重症患者的救治中。

5. 结论

总体而言院前急救公众普及教育新模式对于提高社会的整体急救素养, 加强急诊急救体系的建设能力至关重要。通过构建多元化的传播渠道, 促进社区和学校的协同培训及数字化教育平台的引进等措施, 市民对急救知识与技能的掌握程度显著提高, 参与院前急救的积极性随之提高。

实证分析结果表明: 该模型不仅增强了突发事件发生时的现场初期处置能力和缩短急救反应时长, 而且对急诊医疗资源配置也具有一定的优化作用, 并且促进院前急救和院内急诊的有效联系。伴随着公众急救意识的日益加强, 提高了社会对突发事件的总体处置能力。

今后还需要进一步健全公众急救教育机制、拓展培训覆盖范围、促进培训制度化、常态化发展, 以不断提高急危重症患者救治总体水平。

参考文献

- [1]李青青,杨琪,韩红梅. 社会公众院前急救培训方式的现状分析[J].当代护士(上旬刊),2025,32(11):9-12.
- [2]杜泽坤,周恒兵,蒋乐,等. 基于农村地区现行院前急救科普方式的实践及思考[J].中国初级卫生保健,2024,38(11):15-18.
- [3]姜萍. 急性心肌梗死患者的院前急救及护理现状[J].中国城乡企业卫生,2024,39(09):211-213.
- [4]毛慧萍,黄丽丽,吴晓玉,等. 院前急救待援期公众参与救援的生态圈建设及效果分析[J].医院管理论坛,2023,40(10):48-51.
- [5]孙也龙. 论我国院前急救立法的应然价值目标与制度完善[J].商丘师范学院学报,2023,39(10):79-85.
- [6]张莉娜,王勇,胡红濮,等. 北京市智慧院前医疗急救信息平台顶层设计[J].医学信息学杂志,2023,44(06):16-21.