

急救培训对改善公众急救认知与行为的效果研究

李鹤

心逸心理咨询（天津）有限公司 天津

【摘要】本研究聚焦急救培训对改善公众急救认知与行为产生的效果。通过多种方式收集数据，深入剖析急救培训前后公众在急救知识掌握、急救态度转变以及实际急救行为实施等方面的变化情况。结果显示，急救培训对公众急救认知与行为有积极改善作用，提升了公众急救知识储备，使其急救态度更积极，还促使部分公众在紧急情况时采取正确急救行为，为急救培训推广提供依据。

【关键词】急救培训；公众急救认知；急救行为；效果研究；知识掌握

【收稿日期】2025 年 5 月 16 日

【出刊日期】2025 年 6 月 20 日

【DOI】10.12208/j.sdr.20250072

Study on the effect of first aid training on improving public first aid cognition and behavior

He Li

Xinyi Psychological Counseling (Tianjin) Co., Ltd, Tianjin

【Abstract】 This study focuses on the impact of emergency first aid training on improving public awareness and behavior in first aid. Data were collected through various methods to analyze changes in public knowledge, attitudes, and actual actions before and after the training. The results indicate that emergency first aid training positively improves public awareness and behavior in first aid, enhances their knowledge, fosters a more positive attitude towards first aid, and encourages some individuals to take appropriate first aid actions in emergencies, providing evidence for the promotion of such training.

【Keywords】 First aid training; Public first aid cognition; First aid behavior; Effect study; Knowledge mastery

引言

在各类突发事件频繁发生的当下，公众掌握急救知识与技能的重要性愈发凸显。及时有效的急救措施能够在专业救援人员到达之前，为伤病者争取宝贵的生存机会，降低伤亡程度。然而，当前公众对急救的认知普遍不足，多数人缺乏必要的急救知识和技能，在面对紧急情况时往往不知所措。研究急救培训对改善公众急救认知与行为的效果具有重要的现实意义，旨在明确培训作用，为提升公众急救素养提供参考。

1 急救培训前公众急救认知与行为现状

在急救培训开展之前，公众对急救的认知处于较为浅显的层面。多数人虽知晓一些常见的急救名词，如心肺复苏、止血包扎等，但对于这些急救技能的具体操作步骤和适用场景却知之甚少。对于心肺复苏，很多人仅仅知道它是用于抢救心脏骤停患者的急救方法，但却不清楚如何正确判断患者是否需

要心肺复苏，以及具体的按压位置、频率和深度等关键要点。

在急救态度方面，部分公众存在明显的侥幸心理。他们认为突发事件离自己很遥远，不会发生在自己身边，因此对学习急救知识的积极性不高^[1]。这种消极的态度使得他们在日常生活中很少主动去了解和学习急救知识，即使偶尔接触到相关信息，也只是一扫而过，没有真正将其记在心里。

而在实际遇到紧急情况时，能够采取正确急救行为的人数更是寥寥无几。由于缺乏专业知识和技能，大多数人在面对伤病者时会感到恐惧和无助，不敢轻易进行急救操作，担心自己会因为操作不当而给患者带来更大的伤害^[2]。还有一些人虽然有救助的意愿，但却因为不知道该如何做而只能在一旁干着急，错过了最佳的急救时机。这种现状严重影响了急救效果，使得许多本可以挽救的生命因为得不到及时有效的救助而消逝。

2 急救培训内容与实施方式

急救培训内容丰富多样,涵盖了常见急症和意外伤害的急救处理方法。在心肺复苏方面,培训详细讲解了如何判断患者是否失去意识、呼吸和心跳。判断意识时,会通过大声呼喊患者、轻拍患者肩膀等方式,观察患者是否有反应;判断呼吸,则将脸颊贴近患者口鼻,感受是否有气流呼出,同时观察患者胸部是否有起伏;判断心跳,会触摸患者颈动脉,感受是否有搏动。一旦确定患者需要心肺复苏,培训会进一步讲解如何进行胸外按压和人工呼吸。胸外按压时,要求按压位置准确,位于两乳头连线中点,按压者双手交叠,双臂伸直,利用上半身的力量垂直向下按压,按压频率为每分钟 100-120 次,按压深度为 5-6 厘米,每次按压后要保证胸廓充分回弹。人工呼吸时,要先开放患者气道,将患者头部后仰,抬起下颌,然后一手捏住患者鼻子,另一手托起患者下颌,深吸一口气后,对准患者口部吹气,吹气量为每次 500-600 毫升,吹气频率为每 30 次按压后进行 2 次人工呼吸。

对于创伤包扎,培训介绍了不同部位伤口的包扎方法,如头部包扎、四肢包扎等。头部包扎时,会使用三角巾或绷带,将三角巾底边折叠成约两指宽,置于前额眉上,顶角向后拉盖住头部,两底角经两耳上方拉向枕后交叉,再绕回前额打结,顶角拉紧掖入枕后交叉处;四肢包扎则根据伤口位置和大小,选择合适的包扎方式,如螺旋包扎法适用于肢体粗细较均匀部位的伤口,先将绷带作环形缠绕数周,然后作螺旋状上升缠绕,每周压盖前一周的 1/2-1/3;培训还讲解了如何选择合适的包扎材料,一般会使用无菌纱布、绷带、三角巾等,若现场没有这些专业材料,也可用干净的毛巾、手帕、衣物等代替,但要注意保证材料的清洁,避免感染伤口。

在骨折固定方面,培训讲解了骨折的类型和判断方法,骨折可分为开放性骨折和闭合性骨折,开放性骨折是指骨折端刺破皮肤,与外界相通;闭合性骨折则是骨折端未刺破皮肤,与外界不相通。判断骨折时,可通过观察受伤部位是否出现畸形、异常活动、骨擦音或骨擦感等症状^[3]。对于不同类型的骨折,会讲解如何使用夹板、绷带等工具对骨折部位进行固定,防止骨折进一步损伤。固定时,夹板的长度要超过骨折部位的上下两个关节,用绷带或三

角巾将夹板与肢体捆绑牢固,但要注意松紧适度,既要保证固定效果,又不能影响血液循环。

模拟演练环节则让公众在实际操作中巩固所学内容。在模拟场景中,公众需要运用所学的急救知识和技能对“伤病者”进行救治^[4]。在这个过程中,急救人员会在旁边进行指导和纠正,及时指出公众操作中的不足之处,并给予正确的示范。通过反复的模拟演练,公众能够逐渐熟练掌握急救技能,提高应对突发事件的能力。这种理论与实践相结合的培训方式,有助于公众更好地理解和掌握急救技能,确保在真正遇到紧急情况时能够正确运用。

3 急救培训对公众急救认知的改善

经过急救培训,公众对急救知识的掌握程度有了显著提升。在培训后的交流和讨论中,可以发现公众对各种急救技能的理解更加深入且全面。他们不再仅仅停留在表面的概念上,而是能够清晰地阐述每个急救步骤的原理和目的,还能对不同急救技能在不同场景下的适用性进行准确分析。对于心肺复苏,公众能够准确地说出按压的位置、频率和深度,以及人工呼吸的吹气量和吹气频率等关键要点,并且明白在不同环境(如高温、寒冷等)和患者不同身体状况(如肥胖、消瘦等)下,这些操作要点可能需要进行怎样的微调。

公众对急救的重视程度也明显增强。培训使他们深刻认识到急救知识对于保障生命安全的重要性,意识到在紧急情况下,正确的急救措施能够挽救生命、减少伤害。这种认识不仅仅停留在理论层面,还转化为实际行动。公众主动学习急救知识的意愿明显增强。他们开始关注相关的急救资讯和培训信息,积极参加各种急救讲座和培训活动,不断充实自己的急救知识储备^[5]。他们还会主动收集一些急救设备和药品,如急救包、自动体外除颤器(AED)等,以备不时之需。

急救培训还培养了公众的急救意识。在日常生活中,公众会更加留意身边的潜在危险,提前做好防范措施。他们会主动检查家中是否存在安全隐患,如电线是否老化、燃气管道是否泄漏等,并及时进行整改。当遇到他人受伤或突发疾病时,他们会更加积极主动地提供帮助,而不是像以前那样选择逃避或观望。他们会迅速判断现场情况,在确保自身安全的前提下,对伤病者进行初步的急救处理,并

及时拨打急救电话,向专业人员说明详细情况^[6]。这种急救意识的提升,有助于形成全社会重视急救、参与急救的良好氛围,为保障公众生命安全奠定坚实的基础。

4 急救培训对公众急救行为的促进

急救培训不仅提升了公众的急救认知,还在很大程度上促进了公众急救行为的实施。培训前,公众面对紧急情况往往手足无措,而培训后,情况发生了显著变化。在遇到紧急情况时,有更多人愿意并能够采取正确的急救措施。这一转变源于培训给予公众的信心增强,他们不再因害怕出错而不敢进行急救。在培训过程中,专业急救人员详细讲解了各种急救技能的操作要点和注意事项,并通过模拟演练让公众亲身体验和实践,这使得公众相信通过培训所学知识和技能,能够在关键时刻发挥作用,为伤病者提供有效的救助。

在实施急救行为的过程中,公众能够更加冷静和有条理地处理问题。他们会按照培训所学的步骤,先迅速而准确地判断伤病者的情况,如观察伤病者的意识状态、呼吸情况、出血部位等,然后采取相应的急救措施^[7]。在遇到心脏骤停的患者时,公众会迅速进行胸外按压和人工呼吸,他们会牢记按压的位置在两乳头连线中点,按压频率为每分钟 100 - 120 次,按压深度为 5 - 6 厘米,人工呼吸的吹气量为每次 500 - 600 毫升,吹气频率为每 30 次按压后进行 2 次人工呼吸,同时及时拨打急救电话,清晰准确地告知接线员伤病者的位置和情况,等待专业救援人员的到来。这种规范的急救行为能够大大提高急救的成功率,为患者的生命争取更多的时间。

公众在参与急救的过程中,也积极向周围人传播急救知识和技能。他们深知急救知识的重要性,希望身边的人也能掌握这些关键时刻能救命的技能。他们会将自己所学的急救知识分享给家人、朋友和同事,在家庭聚会时,可能会主动向家人演示心肺复苏的正确操作方法;在工作场合,会向同事介绍常见意外伤害的急救处理方式;在日常生活中,遇到对急救知识感兴趣的人,也会耐心地讲解相关知识^[8]。让更多的人了解急救的重要性,并掌握基本的急救技能。这种知识的传播和扩散,进一步扩大了急救培训的影响力,形成了良性循环,有助于提高整个社会的急救水平。

5 结语

急救培训在改善公众急救认知与行为方面成效显著,不仅提升了公众的急救知识储备,增强了急救态度,还促进了急救行为的实施。未来,应进一步扩大急救培训的覆盖范围,让更多人有机会接受培训。要不断优化培训内容和方式,提高培训质量,以满足公众对急救知识和技能日益增长的需求。加强急救宣传教育,营造全社会重视急救、参与急救的良好氛围,为保障公众生命安全提供有力支持,让更多生命在紧急时刻得到及时有效的救助。

参考文献

- [1] 李淑珍,刘平,王珊玺.非医学专业大学生对心肺复苏急救知识认知现状的调查及培训策略探究[J].产业与科技论坛,2025,24(08):115-117.
- [2] 夏守文,张子璇,孟昭刚,等.公众危重创伤院前自救互救知识技能培训策略探究[J].创伤与急危重病医学,2025,13(02):157-160.
- [3] 李振斌,朱馥如.危机模拟教学对麻醉学住院规范化培训生急救能力的思考[J].科技风,2025,(08):19-21.
- [4] 赵茂洁,汪洋.重庆市沙坪坝区社区急救能力现状及对策分析[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2025,20(03):309-312.
- [5] 江晓萍,黄水仙,庄丽玲,等.BOPPPS 模式下模块化教学结合模拟演练在创伤急救培训中的应用[J].广州医药,2025,56(03):422-428.
- [6] 俞纤,陈照菊,周小梅,等.基层卫生人员适宜急救技能培训的实践效果评价[J].中国医疗管理科学,2025,15(02):111-115.
- [7] 黄滢,王芸芸,尧志峰,等.虚拟现实技术在住院医师规范化培训创伤急救培训中的应用[J].中国毕业后医学教育,2025,9(03):225-228.
- [8] 张明亚,马薇,刘伟杰,等.非医学专业公众心肺复苏知识认知与培训需求调查[J].暨南大学学报(自然科学与医学版),2023,44(06):665-670.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS