

首设“现场救护—第一目击者行动日”，加强心肺复苏培训 从理论到行动 诠释第一目击者行动

▲医师报记者 张艳萍 贾薇薇

近日，一名41岁的心胸外科医生晕倒在健身房厕所里，几分钟后被保洁阿姨发现。由于没有及时接受急救，失去宝贵的抢救时间，被送至医院时已无力回天，这位挽救过无数心脏病患者的医生因心脏问题再也没能醒来。

屡见不鲜的猝死事件，暴露出公众急救知识普及情况堪忧。1月11日，第三届现场救护第一目击者行动高峰论坛于长沙召开。会上，由中国老年保健协会第一目击者现场救护分会、中华医学会科学普及分会、中华医学会急诊医学分会、中国医师协会医学科普分会联合发出倡议：将每年1月11日设立为“现场救护—第一目击者行动日”，以此作为一个固定健康节日，旨在向全社会推广现场救护三个“一”理念，即在发病的第一现场、第一时间、由接受过专业培训的第一目击者进行有效救治，大力普及和传播急救知识。同时，中国老年保健协会成立了国内首个第一目击者现场救护专业委员会。



祝益民教授（左）当选第一目击者现场救护专业委员会主任委员

孟庆义： 辩证看待救助手段 个体化施救

解放军总医院急诊科孟庆义教授讲述了中外心肺复苏的发展史。他提出，古代心肺复苏的道是什么？是对死亡的认识，而一直以来心肺复苏的目标即唤醒；现代心肺复苏的道，是遵循数学物理学原理，同时遵循哲学原理。

唯物辩证法有三大规律，即对立统一规律、量变质变规律、否定之否定规律。其也为心肺复苏今后的发展指引方向，医者应辩证看待救助手段的合理性，不断完善救助规范，同时也应继承中国古代医学的智慧，深入理解救助原理，以提供更全面而准确的救助方法，提高患者生存率。

同时，孟教授强调，心肺复苏的发展一定要个体化，根据患者的实际情况进行评估，进而确定救助方案。

李小明： “好人法”出台 法律支撑紧急救助

“因自愿实施紧急救助行为造成受助人损害，救助人不承担民事责任。”湖南大学国际法科研究室李小明教授表示，急救是人类高尚的举动，2017年3月15日颁布的《民法总则》第184条给出的信息非常清晰和肯定，为公众实施紧急救助提供了法律支撑，填补了我国相关法律的空白。“好人法”的出台，解决了公众在实施紧急救助、助人为乐时的后顾之忧。

“实施紧急救助的时候，要认真、仔细、有责任心，不能粗心大意，不能随意处置。”李小明教授表示，只要很认真地去，很专心地去，即使“万一”造成了受助人损害，救助者也不需要承担民事责任。

祝益民： 现场急救既是专业力又是生存力

目前，现场急救工作需要更多经过规范化、标准化培训的第一目击者，让第一目击者能够敢于救人，敢于开展现场救护，这是现场急救的目标。因此，需强化“三个一”理念。

“希望‘三个一’理念能够引起社会的广泛关注，通过第一目击者的行动让政府有导向性，进而在全国各省、各地区建立‘急救小屋’示范培训基地，让公众救护能力和水平不断提高。”急救“三个一”理念发起人、湖南省人民医院祝益民院长呼吁。

我国急救能力和水平

与国外存在差距，并非设备或技术，而是对于现场急救知识的普及程度未达到发达国家水平。现今的医疗理念已转变为“以健康为中心”，把每年1月11日设立为“现场救护—第一目击者行动日”，就是希望社会各界都来关注现场救护，在正确的时间由正确的人进行正确的治疗。希望通过推广和普及“三个一”理念，做到人人学急救，让大多数的第一目击者在第一时间、第一现场实施现场救治，让每一个人，每一个家庭都拥有健康和安全的保障！



湖南省人民政府副省长向力（站立排右2）在急救小屋

陈玉国： 我国心肺复苏培训普及势在必行

我国心脏骤停抢救的成功率远低于发达国家，主要原因是心肺复苏的知晓率低，并且公众不会做、不愿做，导致此现状的原因除了法律、文化、宣教等因素以外，还缺乏负责的心肺复苏技能培训中心，以及适合中国国情的培训策略及人才选择标准。

对于如何开展培训，中华医学会急诊分会主任委员陈玉国教授建议，一是要大力推进心肺复苏培训机构的建立，需要政

府的大力支持；二是创新培训方法与策略，包括全面应用网络平台、新媒体、移动设备应用等；三是探索具有中国特色的培训道路和规范，通过现场救护—第一目击者行动日，倡导全社会培养更多的全职或兼职心肺复苏团队和个人；四是积极倡导“五进”工程（进社区、进机关、进学校、进军营、进家庭），充分发挥学会作用，并联合院前推进大急救体系平台建设，实现我国整体急救的无缝连接。

王立祥： 诠释中国特色心肺复苏内涵与外延

2016中国心肺复苏专家共识全方位、全过程、全立体地诠释了中国特色心肺复苏的内涵与外延，对指导心肺复苏的理论研究和临床实践具有重要意义。

中华医学会科学普及分会王立祥教授分享了我国心肺复苏专家共识制定的基本原则与方向，即定位、定性、定量、定势。

共识的定位就是以施救者为核心，制定技术

路线与方案，聚焦于满足救助对象的需要；定性即在心脏骤停的前期、中期、后期，通过前期的预防、预警提示患者，中期的多元化、个体化、标准化的施救策略帮助患者，后期的复生、超生和延生的生命观去救助患者，使救助行为形成一个闭合的生存环；定量即通过救助行为提升心脏骤停患者的生存率；定势即继承中国古

代医者的智慧，提取文化精髓，结合现代医学，造福更多患者。

王教授表示，此次大会成立了第一目击者现场救护专业委员会，倡导设立“现场救护—第一目击者行动日”，这将助力心肺复苏工作的全面开展真正落地，也是在为公众健康交出一份满意的答卷而努力。医生应该为生命健康而奔走呼号，同时脚踏实地的行动。

郭树彬： 突破急救医学发展困局 互联网来助力

中国医师协会医学科普分会会长郭树彬教授指出，我国社会对于急救的需求不断增长，而目前，急救的院前及现场救治能力存在不足，全国范围内的急诊均质性差，导致我国急诊医学面临重重困境，设立“现场救护—第一目击者行动日”恰逢其时。

对此，郭教授建议，在重视急诊医学科普宣教的同时，急诊医学还应在医、教、研、管上，全方面突破困局。医疗上应重视亚专科与多学科协作平台的搭建；教学上应发展线上线下教育；科研上利用云平台与大数据；管理上重视临床诊疗均质化，同时加强区域协同

发展。

郭教授呼吁，随着互联网+时代的全面到来，急诊医学也应在新机遇中充分利用其优势，完善急救网络（“一键式”启动应急系统）、应急模式、患者自诊系统以及应急科普等多方面工作，为人民健康而不断前进。

张国强： 单纯胸外按压等于心肺复苏？

中日友好医院急诊科张国强教授提出疑问，作为第一目击者，综合考虑其医学专业背景及心肺复苏培训的接受程度，是否可实施更简单的心肺复苏？只做胸外按压是否可行？

张教授引用了大量国内外数据，他指出，单纯的胸外按压，对于脑功能恢复具有一定益处，如果第一目击者可在第一时间实施胸外按



第三届现场救护第一目击者行动高峰论坛暨湖南衡阳启动会及急救广场舞表演

压，对于提高后续救助的成功率有所助益。但是，对于是否可把单纯

胸外按压作为常规技术开展，还有待进一步临床证据的支持。