

(上接 A2 版)

张艳萍：近年来，随着猝死事件的频发，心源性猝死的急救和 AED 的使用逐渐为人们重视。AED 能起到什么作用？又该如何使用？

贾大成：简单来说，正常人的心脏呈“收缩舒张、收缩舒张”状态。根据最新统计数据，85% 的患者在心脏骤停时，会发生室颤，心室出现不规则收缩，最初室颤的频率可在每分钟 300~600 次间，但是无法将血液泵出。抢救关键就是电除颤。

提到体外除颤，很多非专业人士的第一反应都是影视作品，医生在手术室中大喊“充电 xx 焦耳……别接触患者……”的桥段，会感到不知所措，甚至因心生畏惧而不敢操作。但事实上，AED 的使用非常简单、安全。如果将手术室中的专业体外除颤仪比作专业的高档全画幅相机，那么 AED 就是除颤仪中的“傻瓜相机”，即使小学生也可以使用。不管是哪个国家、哪个厂家、哪个型号的 AED，其使用方法都大同小异，只要“听它说，跟它做”即可。借用《美国心脏协会心肺复苏及心血管急救指南》中的一句话：“AED 的使用不需要培训，但培训确实可以提高操作水平。”

在使用中，AED 第一个提示就是让操作者贴电极片。AED 会自动分析患者情况，如果患者需要除颤，AED 十几秒内就会完成充电；我们如果给正常人贴

上电极片，AED 就不会充电，也就无电可放。之后，AED 会有语音提示和灯光提示，操作者按提示放电，使电流通过患者心脏从而消除室颤，恢复心跳。

只有全民学急救，人人学会 CPR，处处安装 AED，才能利国利民，利人利己。

唐熠达：我建议大众“不打无准备之仗”，平时主动了解什么叫作“心肺复苏”“生命体征”，也要了解如何看呼吸、如何听心肺等。

邢吉红：当遇到身边有人突然倒地，第一反应是要冷静，并呼救、拨打 120 急救。同时要判断患者的意识是否清楚，触摸大动脉搏动是否消失，如出现无意识、无大动脉搏动则可判定为心脏骤停，需立刻开放患者气道，去除口腔异物，对患者进行心肺复苏，将患者置于床上或地面上，保证按压质量。

值得注意的是，在进行胸外按压时，要注意手指的位置，避免按压肋骨引起骨折。在按压时如需换人按压，间隔不可超过 10 秒，避免冲击式按压。

大部分急症发生在院前，但不一定每个人突发急症时都能遇上专业急救人员，所以每个人学会急救非常重要。

精
语

如果你想关爱生命，就得从身边做起；如果你想要做得更好，就得从“二次方”做起。所谓的“二次方”，从医生角度来说就是医德和医疗知识，从大众角度而言则是施救的想法和施救的措施。

——唐熠达

我希望急救知识得到更好的普及，让更多人在遇到紧急事件后，有紧急救护能力，帮助更多人，挽救更多生命。我希望人人会急救，一旦意外发生，“救”在身边。

——邢吉红

再次呼吁政府和全社会把具有国际视野的急救普及教育列为全民终身教育的必修课，并把急救技能列为高危行业、服务行业的职业技能之一。各级各类学校必须应把急救教育列为必修课。包括心脏骤停在内的急症 70% 都发生在家庭中，因此每个家庭至少应有 1~2 个人学会一些基本急救技能，以备不时之需。

——贾大成

有施救的心 才能在从医路中有所收获

张艳萍：医学生已经具备一定的医学知识，但又往往会因能力不足和社会压力等原因不敢急救。那么，医学生该不该在院外对突发疾病患者进行急救？

唐熠达：医学教育中品德教育为先，教育不仅仅是传播知识，更是传播正能量和医学精神。医生的使命是治病救人，医学生如果连救治的意识都没有，很难成为一名好医生。我想所有学医的人都记得

这样一张照片：100 多年前，在广济医院（现浙江大学医学院附属第二医院），梅滕更院长和一名小患者相互鞠躬。还有这样一张照片：老师对学生说，今天他们站在平等的地位，都叫医生，医生是救治病人的。

所以我们首先要有施救的想法，才能有施救的策略和方法。当别人遇到困境时，无论您学医还是不学医，都应该去施救。无论是医生还是护士，都要有施救的心，才能在从医路中收获更好的结果。

张艳萍：有没有自发学习急救的单位和个人？医务人员应该多久接受一次培训，从而提高急救技巧？

贾大成：自发学习急救知识的单位很多，即使受疫情影响，我们每月也会至少组织一次公益性的培训，主要发布在社交平台上。线下也会举办百人讲座，每次望着台下迫切想要学习的眼神，我都会深受鼓舞。

几十年来，从单枪匹马到队伍壮大，从无到有，从少到多，从“求他学”到现在“他求你教”，急救培训一路走来并不容易。如今新媒体行业发达，我们也能随时分享急救知识，通过视频的方式也能更直观地为大众讲解急救知识，让

大众更易接受。

邢吉红：我们每年、每月会组织很多场培训，为辅助科室如放射、耳鼻喉、临床医生进行多场院内和急救相关培训，讲解最新急救方法。只要有空余时间，护士长就会带着医生一起走出去开展急救知识培训，如面向机场的工作人员、社区服务人员、学校老师等。我们所希望的是人人都会急救。

唐熠达：医务人员一定要重视自身健康问题。从北京大学第三医院体检中心数据来看，在定期体检上，医务人员

的重视程度反而比其他群体低。目前北上广的人均寿命已经大幅延长，但医务人员的平均寿命只有 70 岁左右。随着年龄增长，我们一定见过或听说过身边的医疗界朋友出现健康问题。所以，医务工作者一定要注重自身健康。

其次，即便医务工作者已经掌握急救知识，也要不断更新医学知识和医疗技术，所以他们至少要每三个月接受一次培训，学习心脏骤停识别、心肺复苏操作等知识，并且将急救意识深植于心，关注身边同行的健康状态。

天不怕地不怕 最怕患者和家属无助的眼神

张艳萍：医生这一职业对您的生活有哪些改变或影响？有哪些是当了医生才知道的事？

唐熠达：其实越学医越后怕，因为医疗工作压力很大。大家要相信即便“少数老鼠屎坏了一锅汤”，但绝大多数医生一定是为患者考虑的。医和患共同奋斗，才会取得更好的结果。

作为媒体，比起传播医生的思想，《医师报》更大的责任可能在于传播健康理念和真正靠谱的医疗知识。

邢吉红：当了医生后我才

知道，原来医生也有无能为力的时候，面对每位需要抢救的患者，不是尽了最大的努力就能有好的结果。

当医生前，觉得医生无所畏惧，连解剖都不怕还有什么可怕的；当医生后，特别害怕看到患者和家属无助的眼神。作为医者，我们能做的就是尽自己最大的努力为患者服务，不辜负患者及家属的信任。

贾大成：学了医后，我明

白有些专业技能经过学习和实践后就能变成自己的技能。尤其是通过临床实践后，我对生命的感悟更加透彻了，对死亡的思考也就更加深刻了，这是收获。

医生群体本身是高危人群，职业暴露、过度劳累、心理压力等，我想，当了医生后我更加明白管理好自身健康的重要性，只有自己健康了，才能救治更多的患者。



中国医师协会唯一报纸



MEDIA CENTER

祝贺医师报邮局订阅量连续 5 年上涨

影响 百万医师的融媒体 矩阵传播平台

关注医学 剖析医事 服务医师

敬请就近邮局订阅 2022 年《医师报》



微信公众号 网站 数字报 医师报 TV 医师报视频号 医师报今日头条号 新华号 医师报人民号 电子报 APP 小程序 知乎 一点资讯 B站 循环频道 肿瘤频道 呼吸频道 疫苗频道 微医可医 医路 精神医学频道 消化频道 呼吸频道 感染频道 麻醉频道 医师报重症频道 医师报精神健康频道 肿瘤频道 医师报消化医学 风湿频道 医师报皮肤频道 解码科普 医师报儿科频道 医师报传统医学 医师报风湿医学

听医生说话 为医生说话
说医生的话 做医生的贴心人

医师自己的报纸！