

核心提示

9月10日早上7点多钟，海口琼州大桥上发生一起交通事故：一辆重型卡车突然冲上非机动车道，撞上一名电动车司机后撞断护栏翻下大桥，卡车司机活下来了，但被这辆重型卡车碾压的电动车司机却不治身亡。

随即一篇《海口被撞电动车司机本来是不必死的》的文章在网络和微信上热传。

有文章分析认为，从事故现场的视频和图片可以看到，卡车是从电动车司机的右腿膝关节处碾过，伤者身上其他地方并无受伤，他倒坐在地，等待救援。当时正逢上班早高峰，许多路过的市民称，当时交通严重拥堵，大家都在一旁等待120急救人员来救援，但没有一个人上前给电动车司机包扎止血，最后电动车司机因失血过多而死。

为什么围观者不上前施救？“见死却不能救”的背后隐藏着怎样的尴尬？海南日报记者近日调查发现，围观者在这起交通事故中表现出的“束手旁观”，更多的是因为急救知识匮乏时的束手无策。

怎样才能不让生命在“束手无策”中逝去？



第五届海南医疗急救技能大赛日前在海口市120急救中心举行，此次大赛旨在促进我省医疗急救事业的发展，提高全省120急救队伍的急诊服务水平。 本报记者 陈元才 摄

# 记者调查发现，“海口被撞电动车司机本来是不必死的”背后更是公众急救知识匮乏时的束手无策——

## 公众急救知识急需补课

■ 本报记者 马珂

### 第一目击者 救与不救差别在哪？

“人们把抢救意外伤害病人希望完全寄托于医院和医生身上，缺乏对现场救护、伤员的重要性和可实施性的认识。在突发急症事件中，事发现场，第一目击者的救治参与显得尤为重要，能够大大提高患者生存率。”海口市120急救中心培训科副科长谢雯说道。

### 不救 错过黄金时间 留下生命惋惜

“当时那么多人在现场，哪怕有一个人上前用绳子或布条扎住电动车司机的大腿止血，然后等待120急救车来，那位电动车司机就不会死。”海口市120急救中心院前急救医生符明庄语气中充满了惋惜。

符明庄是9月10日琼州大桥重型卡车撞人坠桥事故中前往救援电动车司机的急救人员之一。回忆赶到事发现场时的场景，他还记得当时现场围观的有六七十人，可是没有人出手为伤者处理伤口。他们赶到时，电动车司机还有意识，不过他自己也没有对伤口做任何处理。最终电动车司机因出现失血性休克，最终没能保住生命。

海口市120急救中心培训科副科长谢雯结合这起交通事故介绍道，无论是创伤、溺水、烧烫伤、心脏骤停，都需要在最快的时间里对患者进行正确的急救处理，这样可以大大地降低患者的死亡和伤残几率。

“遇到交通事故大出血、休克、电击、溺水等情况时，如果事发现场有人掌握急救技能且在4分钟内及时实施心肺复苏术，患者一般会增加抢救成功的几率，这个时间叫救护‘黄金时间’，存活率可达50%，而超过这一时间，每延迟1分钟，抢救成功率会下降7%至10%。”谢雯说，世界上即使发达国家和地区，急救半径也超过了8分钟，急救车赶到时很容易错过最佳救治时间。

谢雯介绍，在我国，每年大约有54.4万人死于心源性猝死，抢救成功率不足1%。全世界心肌梗塞的死亡病人病例中，有70%是因来不及到医院就诊而死于家中或现场。

“长期以来，人们把抢救意外伤害病人希望完全寄托于医院和医生身上，缺乏对现场救护、伤员的重要性和可实施性的认识。在突发急症事件中，事发现场，第一目击者的救治参与显得尤为重要。”谢雯说道。

据介绍，第一目击者指突发事件发生后，现场第一个做出反应，采取急救行动的人，可以是任何人，不专指医生。第一目击者通常拥有病人的急救“黄金时间”，而在“黄金时间”内对患者进行有效救治，能够大大提高患者生存率。

在符明庄两年多的急诊抢救经历中，因为错过最佳急救时间而失去生命的例子实在太多，“曾经有个阿叔，喝喜酒回家，睡觉打呼噜突然没声音了，家里人叫他不应，打了120电话，可我们到现场时，人已经走了，死亡原因是窒息。如果当时他的家人能在第一时间采用急救措施，他是可以活下来的。”

### 救 与时间赛跑 夺回生命

2014年11月25日上午9点53分，海口美兰国际机场，一辆出租车在国内航站楼公安值班岗亭停下，车上一名男性乘客突然意识丧失。值班警察迅速协助家属与司机将病人抬到地面，在拨打急救电话的同时，出租车司机给患者实施心肺复苏；9点57分，机场医护人员到达现场，使用抢救心源性猝死的“傻瓜式”医疗设备自动除颤器（简称AED），持续进行救治；10点33分，男乘客恢复自主呼吸及心跳，血压正常；10点38分，海口市120急救中心到达现场将病人转送医院成功救治。

这是第一目击者积极救治取得的成功案例之一。中国医师协会急诊医师分会副会长、海南省医学会急诊医学专业委员会主委、海南医学院院长吕传柱曾就这一案例进行过分析，他认为这次救治成功一是因为出租车司机作为第一目击者，实施及时有效的心肺复苏，二是机场员工利用自动除颤器的规范救治。

今年2月22日，在海口秀华路，年近八旬的老人杨瑞平不慎从公交车上摔在地面，头部血流不止，围观群众一时不敢上前救助老人。这时，海南医学院学生张振平迅速上前，利用自己掌握的急救知识，帮老人止血，救了老人一命。

有第一目击者出手救治在生活中可遇时时需要。

### 公众为何不出手相救？

琼州大桥车祸现场的目击者王女士曾对记者坦言，第一时间拨打120急救这件事情现场很多人都懂得，但让自己动手救人就不知道该怎么做了。“我们不懂得急救，万一过去帮帮忙怎么办，如果没救好，也怕家属找上我们。”当得知只要帮那位受伤司机用布条或绳子在大腿根上扎紧就能止血，王女士惋惜不已。

王女士的话，体现出了公众不出手相救背后不会救和不救的现状。

### 不会救 公众急救知识普及不足1%

“我国公众急救知识普及率低，急救技能匮乏。”吕传柱告诉记者，截至2010年初，全国培训合格的救护员仅有1000万名，尚不足全国人口的1%，即使全民普及率处于国内领先水平的深圳市，普及率也仅为2%。

据省红十字会灾害应急救援中心主任文健夫介绍，我省近几年急救知识普及率有所提高，但仍不足2%。

记者在调查中了解到，在许多发达国家，急救知识普及率高达10%，美国每4人中便有1人具备基础急救知识，新加坡每8人中就有1人接受过急救技能培训。“在

发达国家的某些地区，几乎每个家庭都会有1人可以完成自救互救。”吕传柱说，这促使产生了心源性猝死生存率在中国为1%，而在美国为28.7%的生死悬殊。

另外，据业内专家介绍，自动体外除颤器在欧美已经盛行10多年，而我国普及率极低，仅在部分机场、车站及少数体育场馆有，使用率几乎为零。

“我们培训时发现，即便简单的急救知识，公众的知晓度也低得可怜。”谢雯说，通过上课培训提问，发现接受培训的公众回答常常五花八门，“土办法”盛行。

“烫伤涂牙膏、麻油；触电了埋到沙子里，溺水了先控水……一些错误的民间流行的土办法往往使得患者病情加重。”符明庄说，曾经有一名被雷劈到的患者，被家人埋到沙堆里，“沙子是湿的，会威胁患

者生命，还好我们及时赶到，才把人救了回来。”符明庄说道。

### 不敢救 缺乏法律保障

除了不掌握相应的应急知识外，公众的冷眼旁观另有顾虑。“扶人被讹”的事件屡有发生，“扶不扶”这个老生常谈的话题已经刺痛了大家的神经。“好人难做”“扶还是不扶”一直是社会热点讨论的话题。

“由于法律保障不健全，公众出于自身保护意识，遇到突发事件时不敢成为好心人挺身而出施救。”吕传柱告诉记者，一些发达国家有《好心人法》使施救者得到免除责任的法律保护，不用担心因对患者急救过程中造成伤亡而遭到的追究。

### 公众急救普及培训陷尴尬

红十字会的工作和职责之一为普及群众性的应急救护知识和技能，我省红十字会从2000年开始进行公众急救知识培训。而面对没钱又没人、意识不到位的尴尬境地，这种急救技能普及多年来一直处于“打游击”状态，覆盖范围十分有限。

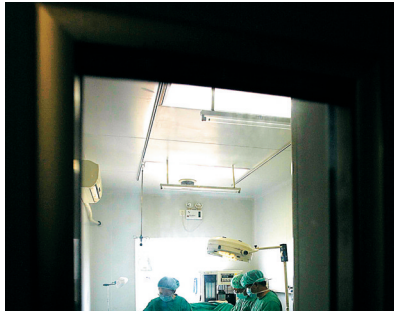
### 全省仅两名专职培训人员

“你能不能来啊，尽量调下时间喽……”采访文健夫主任的时候，他正在四处“抓”志愿者讲师到高校进行急救知识培训。

“没办法，我们没有专职的培训讲师，都是靠之前红会培训的志愿者来讲课，有时候一个人找不到。”文健夫摇头叹气。

在做公众急救知识普及的海口市120急救中心，也只有两名专职培训讲师。

“我就算一个，几乎没有周末是可以休息的，有的时候人多场数多，都需要请一线的急救人员来讲课，但是他们已经超负荷工作了，我们都不忍心。”谢雯说。



突发事件中第一目击者的救治会为医院的急救争取时间。

本报记者 陈元才 摄

文健夫告诉记者，一个50人的急救技能培训班，需要1个教学组，至少要配备3个人，才能够保证质量。“如果我要分东线、西线、中线铺开了培训，至少要十四五个人。”文健夫说，贵州8个地区分了140多个培训点，每个培训点2-3个教学组，每年可以完成培训公众100万人，而海南今年的目标是2万人。

为什么没有专职培训师？没编更没钱。

海口市120急救中心同时挂了省急救医学培训中心的牌子，然而在公众急救知识普及培训上，他们的经费是0！

“现在我们做的进社区、学校、机关部门等培训，都是没有经费的，有时候夏天急救人员培训喝的水都是自掏腰包。”谢雯说。

而提到钱，文健夫现在更头疼。他告诉记者，我省近几年重视应急培训，省政府应急办从2011年开始，每年拨款90万元对公务员、学校师生和社区居民进行免费培训。按此标准，每年至少1万人得到急救培训。“这个项目2014年结束后经费又没了着落。”文健夫说，目前的急救培训都是没有计划和系统的开展，“散打”式，“哪个单位邀请过去，就过去讲一下，或者有时进社区。”

据了解，这几年一系列自然灾害，让公众的急救避险意识迅速增强，虽说有些单位、社区和学校也开展一些急救技能培训，但大多停留在表面化和碎片化中，缺少系统性和制度化。

### 全国首入法 意识却难跟上

2012年5月10日，海口某实验学校初一学生程某在学校泳池上体育课学游泳时溺水身亡，校方负全责赔偿91万元。两天后，海口南海大道一小区内游

泳池，一名由母亲陪伴的8岁男孩溺亡，小区负部分责任赔偿29万元。专家称，现场如果有懂得急救的人或有除颤仪，悲剧或可避免。

据了解，在应急救治立法方面，我省曾走在全国前列。2010年，海南省人大常委会通过调研，将第一目击者的急救培训普及和公共场所配备自动除颤器的条款，在全国率先写入修订的《海南省红十字条例》。

条例规定，要对危险职业和公共接触的职业，比如说教师、导游、环卫工人、警察、建筑工地人员进行红十字会的救护培训。县级以上红十字会可以在机场、港口、车站等公共场所配备符合国际标准的自动体外除颤器等急救设备。

现今美兰机场发挥救人作用的自动除颤器就是在2011年配置的，“我很庆幸，能够看到一条鲜活的生命能够因为及时有效的抢救而存活下来。”吕传柱说。

按有关标准，在人流密集场所，相距不到200米就应有一台除颤器，以便人们顺手就能拿到，迅速对心脏骤停者施救。然而，近5年过去，海口市区的公共场所除了美兰机场和海南医学院，其余目前尚无一件此类急救设备。

“急救知识普及固然重要，但是很多人不出事就意识不到。”文健夫说，2005年开始，省红十字会便想对驾驶员开展急救培训，2010年也曾想过对全省导游进行系列培训，但无不中途“流产”，难以实现。

“几乎所有特殊行业、机关部门，我都跑遍了，但往往是人家口头上答应着，然后就没了下文。”文健夫说。谢雯说，近一两年随着越来越多的事故屡上报端，一些企业开始意识到急救普及的重要性，纷纷主动提出接受急救培训，“但这个比例远远不够。”

### 如何让急救知识“触手可及”？

采访中，专家认为弥补急救知识缺失的“欠账”，不能“偶尔为之”，而应走向法治化。一方面，学习急救技能，普及应急知识，家庭、政府、社会和我们每个人，大家都责无旁贷，必须纳入到公共构成中，从“小”抓起。另一方面要注重理念革新和形式创新，让急救知识普及像电影和音乐一样流行起来，人人乐于学习急救知识，个个善于掌握自救本领，成为合格的“民间急救师”。

### 从学生抓起，急救知识进学校

海南医学院学生张振平成功救老人，并非偶然。因为在学校里接受过急救知识培训，他才敢迈出正确急救的那一步。

吕传柱认为，从学生开始入手普及急救知识，提高学生自救能力，可以拉动家庭乃至社会的急救能力。

“我们每年有700万大学毕业生，如果每一届毕业生都掌握急救知识，那么20年就是1.4亿人，通过强化大学生培训能让全国公众急救普及率20年内提升10%。试想如果再加上初高中、小学和幼儿园呢。”吕传柱说。

海南医学院急救培训方面走在了全国高校前面。截至2015年7月，海南医学院举行了105期急救培训，累计培训学生16163人，在全国高校中第一个做到在校师生100%参加急救培训，急救知识普及率达100%。

“学生是未来，如果他们日常的课程中包含急救培训，等他们走向社会，在第一时间伸出援手，用正确的急救方法救人，有可能成为他们的本能反应。”文健夫说，海南大学儋州校区将急救救护作为一门选修课，每个学期600个名额很快便被学生们“秒杀”。

### 开展特殊行业人群培训

“重庆道路交通安全法规定驾驶员必须取得红十字会发放的急救培训资格证才能够拿到驾照。”文健夫认为，驾驶员、警察、导游、饭店商场服务人员、建筑工地工人等特殊行业人群，应该硬性要求接受急救知识培训。

“公共场所、人群聚集地区、高危行业，都应该拥有懂得急救的人，这样才能在突发事件发生后，第一时间抢救生命。”文健夫说。

有医疗系统的专家认为，特殊岗位人员岗前培训，能使他们在急救现场发挥重要作用，在他们取得资格证书后每年还要进行复训，以巩固急救技能，“这些人是可以成为急救知识的传播骨干的。”

另外，有专家提出，自动除颤器的安装和使用还应普遍，并对配备自动除颤器的公共场所的责任单位，对相关人员进行1:10比例进行培训，鼓励并允许普通民众学习和使用。

### 急救先行，法律兜底

另外，有医疗系统和法律界人士均认为，还应靠立法为救助行为“兜底”，用公共责任和担当精神打破“见倒不扶”、见死不救的道德僵局，树立优先保护和急救别人的价值取向，敢于向前一步伸出援手，让冷静有效的急救处理为生命增加“厚度”，而不是陷入“引火烧身”的尴尬中。

据了解，日前，继北京、杭州等城市出台或拟出台为好心人站台的“好人法”后，上海市人大也启动了《上海市急救医疗服务条例》的立法工作，有望在上海设立“好人法”，解决好心人的后顾之忧。（本报海口9月29日讯）

### 小贴士

#### 《好心人法》

《好心人法》即好撒玛利亚人法，是关于在紧急状态下，施救者因其无偿的救助行为，给被救助者造成某种损害时免除责任的法律条文。美国联邦和各州的法律中都有相关的法律条款。

《好撒玛利亚人法》对于陌生人对受伤者进行紧急医疗抢救中出现的失误，一般给与责任上的豁免，对于造成的伤害不需要负法律责任。这种情形必须是在紧急事件发生现场，而且这种救助是无偿的。