

大学生应急救护知识与能力素养的现状分析及提升策略研究

张彩虹¹, 林晓纯¹, 罗友芬², 邱玉华¹, 胡健华^{3*}

¹广东江门中医药职业学院校团委, 广东 江门

²江门市五邑中医院门诊部, 广东 江门

³广东江门中医药职业学院马克思主义学院, 广东 江门

收稿日期: 2025年3月2日; 录用日期: 2025年3月27日; 发布日期: 2025年4月3日

摘要

应急救护能力是现代公民素养的重要组成部分, 大学生作为社会未来的中坚力量, 其急救知识与技能水平直接影响公共安全事件的应急响应效能。基于此, 通过问卷调查与数据分析, 系统探讨大学生应急救护知识掌握、技能实践、培训需求及社会责任感现状。研究发现, 大学生急救素养现状表现为急救知识掌握呈现显著学科差异、急救教育体系存在“知行分离”矛盾、资源配置不均加剧能力分化、现有培训模式难以满足多元化需求等困境。研究认为, 可从课程体系优化、资源配置强化、培训模式创新、社会联动机制等方面探索大学生应急救护知识与能力素养的提升路径。

关键词

大学生, 应急救护, 急救素养, 急救培训

Research on the Current Status and Enhancement Strategies of College Students' Emergency Rescue Knowledge and Competency

Caihong Zhang¹, Xiaochun Lin¹, Youfen Luo², Yuhua Qiu¹, Jianhua Hu^{3*}

¹The School League Committee, Guangdong Jiangmen Chinese Medicine College, Jiangmen Guangdong

²Outpatient Department, Wuyi Traditional Chinese Medicine Hospital, Jiangmen Guangdong

³Marxist Academy, Guangdong Jiangmen Chinese Medicine College, Jiangmen Guangdong

Received: Mar. 2nd, 2025; accepted: Mar. 27th, 2025; published: Apr. 3rd, 2025

*通讯作者。

文章引用: 张彩虹, 林晓纯, 罗友芬, 邱玉华, 胡健华. 大学生应急救护知识与能力素养的现状分析及提升策略研究[J]. 护理学, 2025, 14(4): 426-438. DOI: 10.12677/ns.2025.144060

Abstract

Emergency rescue capability is a vital component of modern civic literacy. As the future backbone force of society, college students' proficiency in first aid knowledge and skills directly impacts the effectiveness of public safety emergency responses. This study employs questionnaire surveys and data analysis to systematically investigate the current status of college students' mastery of emergency rescue knowledge, practical skills, training needs, and sense of social responsibility. The study found that the current situation of first aid literacy among college students is characterized by significant differences in first-aid knowledge between disciplines, a persistent disconnect between knowledge acquisition and practical application in the existing education system, unequal resource allocation exacerbating competency gaps, and the inadequacy of current training models to meet diversified demands. The study suggests that pathways to enhancing college students' knowledge and competence in emergency rescue could be explored by optimizing the curriculum system, strengthening resource allocation, innovating training models, and establishing social linkage mechanisms.

Keywords

College Students, Emergency Rescue, First Aid Literacy, First Aid Training

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

近年来,突发公共卫生事件与意外伤害事故频发,据国家卫生健康委员会统计数据显示,我国每年发生心源性猝死病例约 54.4 万例[1],大部分猝死病例发生在医院外,院外抢救成功率不足 1% [2]。而大学生群体作为社会活动最为活跃的群体之一,面临着运动损伤、实验室事故、突发疾病等多重安全风险。高校学生突发意外事件中,因现场人员缺乏急救技能导致错过“黄金 4 分钟”抢救时机的案例时有发生。

“第一目击者”若能迅速运用医学基础知识对患者进行初步救护,对拯救生命、减轻病痛具有重大意义,但我国现有现场急救能力的“第一目击者”人口比率还很低,落后于很多发达国家[3]。大学生作为社会中最具活力和潜力的一个群体,在面对突发事件时扮演着至关重要的角色。因此,大学生应急救护知识与能力素养的培养已成为提升校园安全治理效能、构建社会应急体系的重要课题。课题组针对大学生应急救护知识与能力素养进行调查研究,力求揭示当前大学生应急救护现状与问题,提出针对性强、可操作性高的改进策略,以期全面提升大学生的应急救护能力,从而更好地服务于社会公共安全事业。

2. 样本选择与调查方法

课题组以大学生应急救护知识与能力素养为研究对象,通过查阅文献、咨询专家,编撰大学生应急救护知识与能力素养调研问卷,问卷内容涵盖大学生对应急救护知识的了解程度、实际操作能力、获取知识的渠道、学习意愿等多个方面,旨在全面了解大学生应急救护知识与能力素养的现状。

课题组通过线上平台发放问卷,共发放问卷 320 份,回收有效问卷 307 份,有效回收率为 95.94%。被调查者中,医学类专业学生 191 人,占 62.21%;非医学类专业学生 116 人,占 37.79%。样本覆盖不同年级和学科背景,具有一定代表性。在数据收集完成后,课题组对问卷数据进行了整理和分析,力求揭示大学生应急救护知识与能力素养的现状及其存在的问题。

3. 研究结果与分析

3.1. 应急救护知识掌握现状

3.1.1. 基础急救知识掌握情况

(1) CPR 与 AED 操作知识

心肺复苏(CPR)和自动体外除颤器(AED)是急救的核心技能[4], 但调查显示大学生整体掌握率偏低。CPR 操作方面, 仅 31.92%的学生表示“完全了解并能正确执行 CPR”, 而 44.63%的学生“基本了解但不确定能否正确执行所有步骤”。医学类学生掌握率(45.3%)显著高于非医学类(18.1%), 后者中有 23.45%明确表示“未接受过 CPR 训练”。AED 使用方面, 仅 20.2%的学生明确掌握 AED 的操作方法, 51.14%的学生仅了解其大致用途, 非医学类学生中 28.66%完全不了解 AED 的使用(如表 1)。

Table 1. CPR and AED knowledge acquisition

表 1. CPR 与 AED 知识掌握情况

题目	选项及比例	对比
是否了解并能够正确执行 CPR?	是, 完全掌握: 31.92%	医学类掌握率是非医学类的 2.5 倍
	医学类: 45.3%	
	非医学类: 18.1%	
是否明确掌握 AED 使用方法?	明确掌握: 20.2%	是否明确掌握 AED 使用方法?

(2) 止血与包扎技术

止血方法方面, 28.01%的学生能正确应用直接压迫、指压止血等方法, 医学类学生占比 52.6%, 而非医学类学生中仅 9.8%掌握相关知识, 56.35%表示“知道部分方法但无法全部掌握”。包扎技巧方面, 18.89%的学生熟练掌握环形包扎、螺旋包扎等技巧, 但 31.27%“不熟悉任何包扎技巧”。非医学类学生中 67.3%未接受过系统培训(如表 2)。

Table 2. Knowledge of haemostasis and bandaging

表 2. 止血与包扎知识掌握情况

题目	选项及比例	对比
能否正确应用不同止血方法?	能正确应用: 28.01%	医学类占比是非医学类的 5.4 倍
	医学类: 52.6%	
	非医学类: 9.8%	
是否掌握多种包扎技巧?	熟练掌握: 18.89%	医学类占比是非医学类的 13.3 倍
	医学类: 34.7%	
	非医学类: 2.6%	

(3) 特定场景应对能力

窒息急救方面, 82.41%的学生知晓海姆立克急救法, 但仅 12.38%在实际操作中尝试过, 且非医学类学生中 5.21%完全不了解窒息急救方法。骨折处理方面, 84.04%的学生了解“固定受伤部位并呼叫救护车”, 但仅 8.47%会使用夹板进行临时固定, 医学类学生中实操率(15.2%)显著高于非医学类(2.1%) (如表 3)。

Table 3. Knowledge of first aid in specific scenarios
表 3. 特定场景急救知识掌握情况

题目	选项及比例	对比
是否知晓海姆立克急救法？	知晓：82.41%	医学类知晓率高出非医学类 30.4 个百分点
	医学类：94.2%	
	非医学类：63.8%	
是否了解骨折初步处理方法？	了解固定并呼叫救护车：84.04%	医学类知晓率高出非医学类 19.2 个百分点
	医学类：91.6%	
	非医学类：72.4%	

3.1.2. 医学类与非医学类学生的知识差异

医学类学生因专业课程优势，在急救知识掌握上全面领先于非医学类学生，但两类群体均存在“理论强于实践”的共性问题。一是 CPR 实操差距，医学类学生中 45.3%掌握 CPR 理论，但仅 36.81%进行过实际操作；非医学类学生中 18.1%了解理论，但实操率不足 5%。二是资源覆盖不均，医学类学生通过校内课程获取急救知识的比例(74.92%)远高于非医学类(34.5%)，后者更依赖网络视频(71.34%)等非系统化渠道(如表 4)。

Table 4. Comparison of medical and non-medical students' knowledge
表 4. 医学类与非医学类学生知识对比

技能类型	医学类掌握率	非医学类掌握率
CPR 完全掌握	45.3%	18.1%
AED 明确使用	32.5%	4.3%
止血方法正确应用	52.6%	9.8%
骨折处理实操能力	15.2%	2.1%

3.1.3. 知识盲区与薄弱环节

尽管部分学生具备基础急救知识，但在复杂操作和规范性上存在显著短板。比如，急救设备使用盲区调研中，73.29%的学生未使用过 AED，28.66%完全不了解其用途；47.88%的学生无法在拨打急救电话时准确描述受害者状态和位置。操作规范性不足方面，仅 14.98%的学生能在他人晕厥时“判断原因并实施 CPR”，71.34%的学生通过非系统性渠道(如网络视频)学习知识，导致操作步骤混乱(如表 5)。

Table 5. Distribution of first aid knowledge blind spots
表 5. 急救知识盲区分布

知识盲区	总体比例	医学类比例	非医学类比例
未使用过 AED	73.29%	61.8%	89.7%
无法准确描述急救信息	52.12%	36.6%	75.9%
缺乏晕厥判断能力	85.02%	72.3%	93.5%
知识盲区	总体比例	医学类比例	非医学类比例

3.2. 急救技能实践与培训参与度现状

3.2.1. 培训参与率与实操频率

(1) 培训覆盖率与实操经验

培训参与率方面，47.88%的学生参加过急救培训，但仅 36.81%在培训中实际操作过 CPR，非医学类学生中实操率不足 20%。实操频率方面，21.5%的学生近一个月内参与过急救演练，而 27.69%从未参与任何演练。医学类学生因课程设置优势，半年内参与率(38.2%)高于非医学类(14.5%) (如表 6)。

Table 6. Comparison of training participation and hands-on frequency
表 6. 培训参与与实操频率对比

题目	选项及比例	对比
是否参与过急救培训课程？	是，参加过：47.88%	医学类参与率是非医学类的 3.6 倍
	医学类：68.4%	
	非医学类：18.9%	
否进行过 CPR 实操？	是，培训中实操：36.81%	医学类实操率是非医学类的 3 倍
	医学类：51.3%	
	非医学类：17.2%	
最近一次参加急救演练的时间？	一个月内：21.5%	医学类近期参与率高出非医学类 23.7 个百分点
	医学类：38.2%	
	非医学类：14.5%	

(2) AED 与止血包扎实践

AED 使用方面，73.29%的学生从未操作过 AED，医学类学生中未使用者占比 61.8%，非医学类高达 89.7%。止血包扎实操方面，30.94%的学生在培训中实践过止血包扎，但仅 14.98%曾在真实场景中应用 (如表 7)。

Table 7. First aid equipment and skills practical exercises
表 7. 急救设备与技能实操情况

题目	选项及比例	对比
是否使用过 AED？	否，未使用过：73.29%	非医学类未使用率高出医学类 27.9 个百分点
	医学类：61.8%	
	非医学类：89.7%	
是否实践过止血包扎？	是，培训中实践：30.94%	医学类实践率是非医学类的 6.8 倍
	医学类：56.1%	
	非医学类：8.3%	

3.2.2. 技能应用与真实场景表现

(1) 真实场景中的急救行为

施救尝试情景中，12.38%的学生曾在真实场景中成功实施急救，但 76.22%“尚未有机会应用”。非医学类学生中仅 5.6%有过成功施救经历。效果评价方面，30.94%认为急救措施“非常有效”，但 41.69%表示“有一定效果但未显著改善状况”，反映技能应用规范性不足(如表 8)。

Table 8. Real scenario first aid behavior and effectiveness
表 8. 真实场景急救行为与效果

题目	选项及比例	对比
是否在真实场景中实施急救?	是, 成功实施: 12.38%	医学类成功率是非医学类的 3.3 倍
	医学类: 18.5%	
	非医学类: 5.6%	
急救措施的实际效果如何?	非常有效: 30.94%	医学类效果认可率高出非医学类 26.3 个百分点
	医学类: 42.1%	
	非医学类: 15.8%	

(2) 技能遗忘与复习需求

复习频率方面, 仅 18.89%的学生定期复习急救技能, 39.41%仅在特定场合(如考试前)被动复习。遗忘痛点方面, 83.39%的学生认为“CPR 操作的连续性和准确性”最易出现问题, 75.57%认为“止血包扎的精细度”需强化训练(如表 9)。

Table 9. Skill forgetting and revision needs
表 9. 技能遗忘与复习需求

题目	选项及比例	对比
是否定期复习急救技能?	是, 经常复习: 18.89%	医学类复习率是非医学类的 4 倍
	医学类: 27.6%	
	非医学类: 6.9%	
哪些技能最易出现问题?	CPR 连续性: 83.39%	两类群体需求一致, 但非医学类问题更突出
	止血精细度: 75.57%	

3.2.3. 实践信心与自我评价

(1) 模拟场景信心评分

45.6%的学生自评信心为“4~6 分”(中等水平), 仅 3.26%达到“10 分”(非常有信心)。医学类学生中高分段(7~10 分)占比 24.1%, 非医学类仅 7.3%。43.65%的学生认为自己在模拟急救中“存在明显不足”, 15.96%对自身表现“不满意”(如表 10)。

Table 10. First aid practice confidence and performance
表 10. 急救实践信心与表现

题目	选项及比例	对比
模拟急救信心评分(满分 10 分)	7~10 分: 20.52%	医学类高分段占比高出非医学类 16.8 个百分点
	医学类: 24.1%	
	非医学类: 7.3%	
模拟急救中的自我评价	存在明显不足: 43.65%	非医学类不满意度高出医学类 23.5 个百分点
	医学类: 35.2%	
	非医学类: 58.7%	

(2) 施救意愿与心理障碍

32.9%的学生表示“经过正规培训会毫不犹豫施救”，但 5.21%因“担心法律风险”而犹豫。13.36%的学生虽有责任感，但“担心误操作造成伤害”，非医学类学生中该比例达 21.4% (如表 11)。

Table 11. Willingness to help and psychological barriers
表 11. 施救意愿与心理障碍

题目	选项及比例	对比
实施急救的意愿程度	经过培训会施救：32.9%	医学类施救意愿高出非医学类 27.7 个百分点
	医学类：46.8%	
	非医学类：19.1%	
施救时的心理障碍	担心误操作：13.36%	非医学类心理障碍率高出医学类 12.5 个百分点
	医学类：8.9%	
	非医学类：21.4%	

3.3. 急救培训需求与资源评价

3.3.1. 课程设置需求

(1) 课程必要性与类型偏好

48.53%的学生认为急救应作为“必修课”纳入教学体系，28.66%支持设为选修课，仅 0.98%认为“不太必要”。57.98%倾向于“理论与实践结合的综合课程”，29.32%偏好“实战模拟互动培训”，非医学类学生对实践课程需求更高(63.4%) (如表 12)。

Table 12. Distribution of curriculum needs
表 12. 课程设置需求分布

题目	选项及比例	对比
急救课程必要性评价	必修课：48.53%	医学类支持率高出非医学类 26.5 个百分点
	医学类：58.6%	
	非医学类：32.1%	
偏好的培训课程类型	理论与实践结合：57.98%	非医学类更倾向实践型课程
	医学类：49.2%	
	非医学类：68.3%	

(2) 培训频率与内容需求

36.48%认为应“每学期一次”，26.06%支持“根据需要适时开展”，医学类学生更倾向于高频培训(42.1%支持每学期一次)。83.06%希望增加“实践操作指导”，79.8%关注“特定环境(如户外、交通意外)急救措施”，非医学类学生对“心理疏导”(72.3%)需求更高(如表 13)。

Table 13. Comparison of training frequency and content needs
表 13. 培训频率与内容需求对比

题目	选项及比例	对比
每年急救培训频率需求	每学期一次：36.48%	医学类高频需求率高出非医学类 13.2 个百分点
	医学类：42.1%	

续表

希望增加的培训内容	非医学类：28.9%	
	实践操作指导：83.06%	
	特定环境急救：79.8%	非医学类对心理疏导需求高出医学类 15.6 个百分点
	心理疏导：65.15%	

3.3.2. 资源配置需求

(1) 急救设施配置

设备必要性方面，57.65%认为校园应“全面配置急救箱与 AED”，31.6%建议在“人群密集区域重点配备”，非医学类学生更依赖公共设施(89.7%未使用过 AED)。而仅 10.1%的学生认为现有设施“足够”，73.29%未接触过 AED，医学类学生对设备熟悉度(38.2%)显著高于非医学类(6.5%) (如表 14)。

Table 14. First aid facility needs and status
表 14. 急救设施需求与现状

题目	选项及比例	对比
校园急救设施配置必要性	全面配置：57.65%	医学类支持率高出非医学类 13.6 个百分点
	医学类：63.4%	
	非医学类：49.8%	
ED 设备使用现状	未使用过：73.29%	非医学类未使用率高出医学类 27.9 个百分点
	医学类：61.8%	
	非医学类：89.7%	

(2) 培训资源分配

医学类学生通过“校内课程”获取急救知识的比例(74.92%)远超非医学类(34.5%)，后者依赖“网络视频”(71.34%)和“社交媒体”(51.47%)。而师资需求方面，59.28%希望由“医护人员或急救专家”授课，19.22%倾向“红十字会认证讲师”，非医学类学生更重视权威性(63.1%选择专业医护人员) (如表 15)。

Table 15. Resource allocation and faculty requirements
表 15. 资源分配与师资需求

题目	选项及比例	对比
急救知识获取渠道	学校课程：74.92%(医学类)；	医学类依赖校内资源，非医学类依赖网络
	34.5%(非医学类)	
	网络视频：71.34%(非医学类)	
期望的授课师资类型	医护人员：59.28%	非医学类更倾向专业医护人员
	医学类：53.7%	
	非医学类：67.2%	

3.3.3. 教学方式与资源获取评价

(1) 教学方式偏好

实践强化需求方面，57%的学生“非常需要”增加模拟操作环节，29.32%认为“理论讲解同样重要”，非医学类学生更依赖实操训练(68.3%)。而 46.25%希望建立“定期复习与考核制度”，45.93%支持“偶尔

组织复习活动”，医学类学生更倾向制度化安排(53.6%) (如表 16)。

Table 16. Teaching styles and review mechanism needs
表 16. 教学方式与复习机制需求

题目	选项及比例	对比
是否需增加实践环节?	非常需要: 57%	非医学类实践需求高出医学类 18.5 个百分点
	医学类: 49.8%	
	非医学类: 68.3%	
是否需定期复习机制?	非常需要: 46.25%	医学类更支持制度化复习
	医学类: 53.6%	
	非医学类: 38.9%	

(2) 资源获取难度

29.32%认为“资源丰富易获取”，但 46.25%需“筛选辨别真伪”，非医学类学生中 21.17%认为“需花较多时间寻找”。32.25%倾向“权威认证的在线资源”，35.18%希望“线上线下结合”，仅 4.89%拒绝线上学习(如表 17)。

Table 17. Difficulty in accessing resources and learning styles
表 17. 资源获取难度与学习方式

题目	选项及比例	对比
急救教育资源获取难度	需筛选辨别: 46.25%	非医学类资源筛选难度更高
	医学类: 38.4%	
	非医学类: 57.1%	
对网络学习平台的态度	倾向线上线下结合: 35.18%	非医学类更依赖混合模式
	医学类: 28.9%	
	非医学类: 43.6%	

3.4. 急救态度与社会责任感

3.4.1. 学习意愿与知识重视度

大学生普遍认可急救价值，75.57%的学生认为急救知识是“每个人都应具备的基本生存技能”，仅 1.95%认为“不太重要”。医学类学生对此的认同度(89.3%)显著高于非医学类(61.5%)。学习投入意愿方面，48.21%的学生“极为愿意”主动学习急救知识，39.41%表示“比较愿意”，但仅 18.89%会定期复习技能，反映出“意愿强、行动弱”的脱节(如表 18)。

Table 18. First aid knowledge emphasis and learning input
表 18. 急救知识重视度与学习投入

题目	选项及比例	对比
如何看待急救知识的重要性?	非常重要: 75.57%	医学类认同率高出非医学类 27.8 个百分点
	医学类: 89.3%	
	非医学类: 61.5%	

续表

是否愿意投入时间学习急救知识?	极为愿意: 48.21%	医学类学习意愿高出非医学类 24.2 个百分点
	医学类: 58.9%	
	非医学类: 34.7%	

3.4.2. 学习动机与施救责任感

40.72%的学生学习急救的动机是“为他人和社会做贡献”，非医学类学生中该比例(47.6%)高于医学类(35.8%)。55.37%以“提升自我保护能力”为主要动机，医学类学生更侧重专业发展需求(32.1%)。32.9%的学生认为“有强烈社会责任感，会第一时间施救”，47.23%选择“在保证自身安全下尽力帮助”，仅6.51%倾向于等待专业人员。医学类学生中“强烈责任感”占比(42.1%)显著高于非医学类(18.9%)，后者更谨慎(58.7%选择“保证安全前提”)(如表 19)。

Table 19. Learning motivation and responsibility for rescue
表 19. 学习动机与施救责任感

题目	选项及比例	对比
参加急救培训的主要动机	为他人做贡献: 40.72%	非医学类更倾向利他动机
	自我保护: 55.37%	
	就业竞争: 2.93%	
公共场所突发状况的施救义务感	强烈责任感: 32.9%	医学类责任感强度高出非医学类 23.2 个百分点
	医学类: 42.1%	
	非医学类: 18.9%	

3.4.3. 心理障碍与信心不足

45.6%的学生自评急救信心为“4~6 分”(中等水平)，仅 3.26%达到“10 分”(非常有信心)。医学类学生中高分段占比(24.1%)是非医学类(7.3%)的 3.3 倍。43.65%认为自己在模拟急救中“存在明显不足”，非医学类学生不满意度(58.7%)显著高于医学类(35.2%)。13.36%的学生因“担心误操作造成伤害”而犹豫施救，非医学类学生中该比例(21.4%)远超医学类(8.9%)(如表 20)。

Table 20. Psychological barriers and low confidence
表 20. 心理障碍与信心不足

题目	选项及比例	对比
施救时的心理障碍	担心误操作: 13.36%	非医学类心理障碍率高出医学类 12.5 个百分点
	医学类: 8.9%	
	非医学类: 21.4%	
对急救责任的社会认知	依赖专业人员: 6.84%	非医学类更倾向依赖外部支持
	医学类: 3.1%	
	非医学类: 12.9%	

4. 研究讨论

4.1. 急救教育的结构性矛盾：知识普及与能力培养脱节

当前急救教育普遍存在“重理论、轻实践”的结构性失衡[5]。调研显示，尽管 75.57%的学生认同急

救知识的重要性, 但仅 36.81% 参与过 CPR 实操, 73.29% 未接触过 AED 设备。出现这一现象的原因是多数高校急救课程以讲座形式开展, 缺乏模拟场景演练(仅 21.5% 近一月内参与过演练), 导致学生无法将理论转化为肌肉记忆。同时医学类学生因实验室、师资等资源优势, 实操率(51.3%)显著高于非医学类(17.2%), 后者依赖网络视频(71.34%)等非规范性学习渠道, 加剧操作步骤混乱。

4.2. 培训模式的局限性: 场景化与可持续性不足

现有急救培训在内容与形式上未能满足学生需求, 主要表现为场景适配性低, 79.8% 的学生呼吁增加“特定环境急救措施”, 但当前课程多聚焦基础操作, 缺乏交通事故、户外急救等场景化设计, 导致学生面对复杂环境时决策能力不足(81.43% 认为此能力需强化); 技能可持续性弱, 仅 18.89% 的学生定期复习技能, 83.39% 认为“CPR 连续性”最易出错。

4.3. 群体差异的深层根源: 专业壁垒与资源马太效应

医学类与非医学类学生的急救素养差异不仅是学科属性使然, 更折射出教育资源分配的“马太效应”。一方面, 课程嵌入存在差异, 医学类专业将急救纳入核心课程(如解剖学、临床技能), 而非医学类仅通过公共选修课接触相关知识, 导致后者基础技能掌握率不足前者的 1/5 (如止血方法: 9.8% vs. 52.6%)。另一方面, 实践机会被垄断, 医学类学生通过实习、实验室等渠道获得真实场景训练(18.5% 有施救经验), 而非医学类学生因设备接触率低(89.7% 未使用过 AED), 进一步削弱其施救信心(7.3% 高信心 vs. 24.1%)。

4.4. 社会支持体系的缺位: 法律保障与心理激励双重缺失

调研过程中, 课题组发现学生施救意愿受制度与心理因素存在双重制约。在法律风险方面, 5.21% 的学生因害怕担责拒绝施救, 非医学类群体中该比例高达 8.3%。我国《民法典》第 184 条虽规定“善意施救者免责”, 但公众认知度不足(仅 32.9% 知晓相关条款), 需加强普法宣传与典型案例推广。在社会激励方面, 仅 12.38% 的学生在真实场景中尝试施救, 反映出“荣誉缺失 - 动力不足”的恶性循环。

5. 研究结论与建议

5.1. 研究结论

1. 急救知识掌握呈现显著学科差异

医学类学生在 CPR、AED 使用、止血包扎等核心技能上的掌握率远超非医学类。非医学类学生依赖碎片化学习渠道, 知识规范性不足, 复杂场景应对能力薄弱。医学类学生的知识获取依赖非结构化渠道, 技能掌握呈现碎片化特征, 尤其在复杂场景应对与设备使用上存在显著短板。

2. 急救教育体系存在“知行分离”矛盾

尽管多数学生认可急救知识的重要性, 但培训参与率低、实践机会匮乏导致技能转化率不足。理论认知与实操能力之间形成断层, 模拟训练与真实场景的脱节进一步加剧了信心缺失与技能遗忘。

3. 资源配置不均加剧能力分化

医学类学生通过制度化课程接触规范化培训, 而非医学类群体长期处于资源边缘化状态。急救设备覆盖率低、师资力量薄弱等问题, 使得非医学类学生的技能提升路径受阻, 形成“资源匮乏 - 能力不足 - 信心低下”的恶性循环。

4. 现有培训模式难以满足多元化需求

传统急救教育在场景适配性、技能可持续性 with 教学方法上存在局限。学生迫切需求实践导向、情境化与长效性的培训设计, 而当前课程仍以单向知识灌输为主, 未能有效回应复杂环境下的急救能力培养诉求。

5.2. 研究建议

1. 课程体系优化：分层教学与场景化设计

一是分层设置必修课程，医学类增设“复杂场景急救”(如交通事故、群体性伤害)高阶课程，强化临床决策能力。非医学类将急救纳入公共必修课，聚焦 CPR、AED 使用、止血包扎等基础技能，配套“急救技能认证”制度。

二是开发场景化教学模块，设计虚拟现实(VR)模拟系统，覆盖户外、实验室、体育馆等高风险场景，提升学生环境适应能力。联合红十字会、三甲医院开发标准化案例库，融入“判断-施救-协作”全流程训练。

2. 资源配置强化：设备覆盖与师资升级

一是完善校园急救设施网络，在宿舍、图书馆、体育馆等区域每 200 米配置 1 台 AED，并张贴操作指南。每学期开展“急救设备开放日”，组织学生实操 AED 与急救箱工具。

二是建立专业化师资队伍，聘请医护人员、红十字会讲师担任专职急救导师，非医学类课程中专业师资占比不低于 70%。实施“急救导师培训计划”，选拔学生骨干参与认证，形成“导师-助教-志愿者”三级传帮带体系。

3. 培训模式创新：滚动复训与激励驱动

一是推行“滚动式复训”机制，每学期开展 2 次集中复训，结合线上微课(如 CPR 步骤动画)与线下模拟考核，解决技能遗忘痛点。引入“急救学分银行”，将培训参与率、实操考核成绩纳入综合素质评价。

二是强化社会激励措施，设立“校园急救之星”奖项，对成功施救者公开表彰并给予奖学金倾斜。联合社区开展“急救宣传周”，学生参与活动可兑换社会实践学分。

4. 社会联动机制：政策保障与文化营造

一是完善法律与政策支持，推动地方政府出台校园急救教育相关政策，明确高校急救设备配置标准与培训频次。同时加强《民法典》第 184 条“善意施救免责”条款宣传，联合司法部门发布典型案例，降低学生法律顾虑。

二是构建多方协作网络，与企业合作设立“急救教育基金”，赞助高校采购模拟设备。宣传方面则可以联动媒体制作大学生急救指南系列短片，在社交平台推广规范化操作视频，营造应急救护文化学习氛围。

6. 结语

随着社会的发展和人们生活水平的提高，公共安全意识逐渐增强，特别是在面对自然灾害、事故灾难等突发事件时，具备一定的应急救护知识和技能显得尤为重要。大学生应急救护能力的提升不仅是个人生命安全的保障，更是构建社会公共安全网络的重要基石[6]。未来，课题组将进一步扩大样本范围，以便更全面地反映大学生应急救护教育的真实情况。同时，课题组将结合最新的科技成果，探索更加高效的教学手段和工具，加强对培训效果的跟踪评估，为提升大学生应急救护知识与能力做出更多贡献。

基金项目

2023 年广东省红十字标准校专项资金资助。

参考文献

- [1] 孔俭. 猝死的八大危险因素[J]. 大众健康, 2023(1): 54-55.

-
- [2] 对外经济贸易大学教授廉思课题组. 学会急救, 为青春补上重要一课——大学生应急救护意识与救助能力调查报告[EB/OL]. http://k.sina.com.cn/article_3164957712_bca56c1002001dhgw.html, 2020-09-11.
 - [3] 陈焕军, 颜时姣, 宋兴月, 等. 我国大学生应急救护培训现状调查[J]. 中华临床医师杂志(电子版), 2023, 17(4): 367-374.
 - [4] 奚兴, 蒋文婕, 朱晓艳, 等. 高职学生参与沉浸式虚拟现实现场救护实训体验的质性研究[J]. 卫生职业教育, 2025, 43(6): 61-64.
 - [5] 梁丹丹. 非试点学校急救教育的现实困境与优化策略[J]. 教学与管理, 2025(5): 20-23.
 - [6] 罗科峰. “互联网+”时代高校突发公共事件应急管理应对策略研究[J]. 现代商贸工业, 2025(3): 68-70.