

高校构建应急救护培训与自动体外除颤仪（AED）配置双保障机制路径探析

邓志文 秦雅琪

广西民族大学，广西南宁，530000；

摘要：高校作为人员密集的公共场所，构建应急救护培训与 AED 配置的双保障机制具有重要意义。本文系统探讨依托高校校园开展应急救护培训和配置 AED 的双保障机制建设重要性，分析建设过程中面临的主要问题与挑战，并提出具体实施路径，旨在为高校平安校园建设提供科学可行的解决方案，增强高校师生在突发事件中的自救互救能力，夯实校园安全基础。

关键词：高校校园；应急救护培训；自动体外除颤仪；双保障机制

DOI：10.64216/3080-1494.26.01.084

前言

我国每年约有 136 万人遭遇院外心脏骤停，其中经抢救后的存活率仅有不到 1%^[1]，远低于美国等一些发达国家水平^[2]。这与我国公共场所急救技能的普及率和 AED 设备的配置数量密切相关。高校校园作为众多师生工作、学习和生活的集中地，存在发生心脏骤停、意外损伤等风险。因地制宜地开展应急救护培训，并配备 AED 设备，能够为在校师生提供有效的双重保障。两者的有机结合，不仅能在软硬件层面提升校园的安全水平，还能培养校园内互助互救的良好氛围，对保障师生生命安全、扩大应急救护培训的普及面具有深远意义。

1 高校应急救护培训与 AED 配置双保障机制构建的重要意义

1.1 保障校园安全

近年校园安全事件频繁发生，7·14 中国医科大学生医院实验室猝死事件、9·27 华南理工大学校内交通事故等意外事件，引发社会的广泛关注，同时也为校园安全敲响警钟。以浙江省学校为例。浙江省城市地域学校、乡镇及农村地域学校在发生校园安全事故的学校中占比分别为 46%和 53.1%^[3]。在此背景下，加快构建应急救护培训与自动体外除颤仪（AED）配置的双重保障机制，对于完善校园安全环境显得尤为重要。

在紧急医疗事件中，由第一目击者对患者进行正确的处置可以有效提高其存活率，以心脏骤停为例：其救治成败的关键在于最初 4~6 分钟内的现场心肺复苏，每延后一分钟实施心肺复苏，患者存活率降低 7~10%^[4]。在高校校园内，AED 等急救设备的配备情况以及心肺复苏等急救技能的掌握程度，是第一目击者能否有效转变

为第一响应者的关键先决条件。高校内应急救护培训与 AED 配置双保障机制的建设和完善，能够确保紧急医疗事件中的患者在第一时间获得及时救治，从而为后续专业医疗救治创造机会。

这一机制通过系统性的急救知识普及与 AED 设备的合理布局，能够有效缩短急救响应时间，为突发心脏骤停等危急情况提供关键的生命支持。同时，结合定期的应急演练与技能考核，可显著提升师生在紧急状态下的自救互救能力，从而最大限度降低校园意外事件造成的人员伤亡风险。

1.2 响应政策号召

高校建立应急救护培训与自动体外除颤仪（AED）配置的双保障机制，是对国家政策性文件的积极回应与切实执行。

健康中国行动（2019—2030 年）》提出，“完善公共场所急救设施设备配备标准，在学校、机关、企事业单位和机场、车站、港口客运站、大型商场、电影院等人员密集场所配备急救药品、器材和设施，配备自动体外除颤器（AED）。”《中国红十字会总会 教育部关于进一步加强和改进新时代学校红十字工作的通知》提出，“积极开展红十字应急救护培训，把学生健康知识、急救知识，特别是心肺复苏纳入教育内容。”开展普及性的应急救护培训和配备 AED 设备，是完善校园应急能力建设的重要举措。

在国家政策维度，系列规范性文件的颁布实施为高校应急救护培训开展与 AED 设备配置提供了制度指引与政策支撑。高校通过系统性落实相关政策要求，可有效融入国家健康中国战略实施框架，为全民急救素养提升

工程贡献高等教育力量。

1.3 完善高校治理

师生作为校园活动的核心群体，其生命安全保障构成校园治理的基础性命题。AED 设备的科学配置与急救培训的系统化实施，能够在突发医疗事件中显著缩短抢救响应时间，最大限度降低伤亡风险。同时，该机制亦是高校优化治理体系、构建平安校园生态的关键路径，对增强师生主体认同感与校园归属感具有重要实践价值。

2 高校内急救培训及 AED 配置双保障机制建设过程中所面临的问题与挑战

2.1 急救培训效果和救助意识有待改善

调查显示，我国约有 74.0% 的在校大学生接受过急救培训，这一比例显著高于我国公众 2.0% 的急救教育普及率。在掌握急救的知识和技能前提下，仅有不到四分之一的受访者愿意对需要急救的患者采取简单急救措施，而不愿施救原因中，担心自己能力不够和承担责任位列前两位，分别占 84.0% 和 44.0%^[5]。大部分在校大学生缺乏医学专业相关背景，尽管接受过一定的急救培训，但在面对突发情况时仍显得救助能力不足。一方面，当前校园内开展的急救教育形式单一，普遍存在“应付交差”的培训模式，导致学生对急救知识的掌握程度不理想，同时也缺乏沉浸式场景交互的实操经验。；另一方面，校园针对急救的法律宣传与教育亦相对不足，学生对《中华人民共和国民法典》第一百八十四条等旨在保障救助者权益的法律法规缺乏足够了解，担心因采取不恰当的施救措施而需承担相应的法律责任。

急救培训师资体系建设层面，部分高校专业师资力量配置不足，且部分教员缺乏临床实践经验，难以提供高质量的教学指导与标准化示范。与此同时，高校管理层对急救培训的战略重视度不足，长效激励机制缺失，导致学生参训内生动力不足，直接影响培训效能转化及急救意识的系统性提升。

2.2 AED 配置数量不足且规划不够合理

目前国家尚未出台公共场所配备 AED 的强制性法律规定，仅有国家卫生健康委办公厅印发的《公共场所自动体外除颤器配置指南（试行）》等政策性文件和部分地方性法规对 AED 配置进行了规范指导。宏观来看，我国的 AED 配置率明显低于西方发达国家，根据不完全统计：美国每万人配备 31 台 AED；日本每万人配备 50 台

AED；荷兰每万人配备 47 台 AED、瑞典每万人配备 42 台 AED^[6]，而中国每万人配备 AED 数量小于 1 台。

就国内高校而言，各地高校的 AED 配置水平有较大的差距：北京师范大学海淀校区安装了 143 台 AED，中国科技大学六个校区内共安装了 123 台 AED。而部分院校由于资金不足、意识不到位等问题甚至尚未配备 AED。即便部分高校已配备 AED，其配置规划也存在诸多不合理之处。同时，AED 设备周边缺乏明显的标识和引导，使得师生在紧急时刻难以迅速找到设备，延误施救；第二，部分已配置 AED 的高校在巡检更新等环节缺乏常态化管理机制，致使部分设备无法正常运行；第三，部分高校在 AED 布局规划方面，缺乏前瞻性与科学性，未能充分考量校园内人员流动密集区域以及不同建筑的功能特性，致使 AED 覆盖范围存在空白区域。

3 高校内急救培训与 AED 配置双保障机制建设路径

3.1 完善校内急救培训体系

3.1.1 强化合作

加强与当地红十字会、120 急救中心等机构的合作，通过对教师进行选拔、专业培训和考核，鼓励教师参与急救实践活动，积累实际经验，培养本校实操本领过硬、理论水平较高的急救师资队伍。依托合作机构及本校的急救师资力量，可增设专门的急救课程，将急救知识和技能的学习由课外知识转变为“必修课”，让急救知识走进课堂。

3.1.2 建立健全急救培训激励机制

将急救技能考核纳入学生综合素质评价体系，并对主动参与急救技能证书考核的学生给予奖励，以充分激发学生对急救知识和技能的学习热情。

3.1.3 提升教职工应急处置能力

针对校医院、医务室医护人员、安保人员及宿舍管理员等校内工作人员，开展专场培训，确保其熟练掌握心肺复苏、AED 使用等关键性急救技能，以有效应对可能发生的突发情况。

3.2 开展形式丰富，师生喜闻乐见的急救培训

摒弃单一形式的宣教式培训模式，依据学校专业特色及区域特点，开展多元化的急救技能普及活动。结合文化节、校运会等校园盛事，组织急救知识竞赛、急救站志愿服务等公益活动，并设置小礼品以激励参与，引导学生从“被动参与”转变为“主动加入”，从而提升其参与急救相关活动的积极性。

3.3 设立和发展校内应急救护相关学生组织

对急救相关社团及其他组织的设立与发展提供物资和场地支持,吸引对应急救护知识感兴趣的学生积极参与,逐步打造一支具备较高素养的大学生应急救护志愿者队伍。该组织可通过与学校安保部门或校医院等机构的联动,在校园内开展急救巡逻保障工作;此外,可通过设立紧急医疗点等举措,为校运会、元旦晚会等大型活动提供全面的急救保障服务。

3.4 完善校园急救培训设施

加大应急救护培训的资金投入力度,积极建设校园应急救护培训实践基地,构建可视化、互动性强的应急救护培训体系,让学生在接近真实的环境中进行操作练习。同时,定期邀请专业的急救医护人员到实践基地进行指导,及时纠正学生在操作过程中出现的问题,进一步提升学生的应急救护技能水平。

3.5 科学配置与高效管理校内 AED 设备

根据校园内的实际情况,在人员密集且易发生意外的场所安装 AED 设备,确保 AED 设备的均衡分布并便于快速取用,其数量应足以覆盖校内各个区域。AED 设备周边需设置醒目的标识,并通过校园地图、校园 APP 以及新生教育等多种途径,向师生明确告知 AED 的具体位置。由物业部门指派专人定期对 AED 设备的工作状态、电池电量及电极片保质期进行全面检查。同时,与设备供应商的维保人员保持密切对接,及时开展设备维护与保养工作,确保 AED 设备始终保持正常运行状态。

3.6 结合线上线下平台开展应急救护知识宣传工作

充分利用学校公众号等自媒体平台,定期发布应急救护知识与技能的宣传推文和视频,以扩大宣传范围和提升影响力。明确阐述参与救助活动的法律保障措施,帮助学生树立对急救的正确观念和深刻认识。在新生入学、社团招新等活动中,分发急救手册和简易医疗包等物资,以提升学生对应急救护知识的兴趣。定期邀请当地 120 急救人员或曾参与实际救助的热心市民,前来举办普及性应急救护讲座,分享他们的急救经历与经验,激励学校师生积极参与应急救护实践。

4 结语

应急救护知识和 AED 的普及任重道远,高校急救体系的构建也非一蹴而就,构建应急救护培训与 AED 配置双保障机制是高校保障师生安全、提升校园治理水平的

可行举措,虽然目前仍面临着诸如培训质量欠佳、AED 配置不完善等一系列问题,但随着社会层面对应急救护普及的重视、政府层面资金和政策的支持以及高校师生的共同努力,必将形成更完善、更高效的校园急救保障体系,让应急救护知识切实成为挽救生命的宝典,而非被束之高阁的“白皮书”,营造高校内“人人学急救、人人敢急救”的良好氛围。

利益冲突声明:作者均声明无任何利益冲突

作者贡献声明:邓志文负责论文撰写;秦雅琪负责文章审阅修订

参考文献

- [1]中国心脏骤停与心肺复苏报告(2022年版)概要[J].中国循环杂志,2023,38(10):1005-1017.
- [2]Del Rios M, Bartos JA, Panchal AR, Atkins D L, Cabanas JG, Cao D, Dainty KN, Dezfulian C, Donoghue AJ, Drennan IR, Elmer J, Hirsch KG, Idris AH, Joyner BL, Kamath-Rayne BD, Kleinman ME, Kurz MC, Lasa JJ, Lee HC, McBride ME, Raymond TT, Rittenberger, JC, Schexnayder SM, Szlyd E, Topjian A, Wigginton JG, Previdi JK. Part 1: executive summary: 2025 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Circulation. 2025;152(suppl):S284-S312. doi: 10.1161/CIR.0000000000001372.
- [3]姜晨.校园安全事故识别与风险防范[J].中国教育技术装备,2024,(23):86-88.
- [4]Hazinski MF. Lay Rescuer Automated External Defibrillator (“Public Access Defibrillation”) Programs: Lessons Learned From an International Multicenter Trial: Advisory Statement From the American Heart Association Emergency Cardiovascular Committee; the Council on Cardiopulmonary, Perioperative, and Critical Care; and the Council on Clinical Cardiology [J]. Circulation, 2005, 111 (24) : 3336-3340.
- [5]陈焕军,颜时姣,宋兴月,陈瑜,吕传柱.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.
- [6]苏晨,王彤.国内外AED配置与使用现状分析[J].岭南急诊医学杂志,2023,28(2):200-202.