

## 我国不同规模城市市民急救能力与意愿的分析

黄莹<sup>1,2</sup> 邹联洪<sup>1,2</sup> 祝益民<sup>1,2</sup> 易静芬<sup>1</sup> 石泽亚<sup>3</sup> 朱浙祥<sup>1</sup> 梁红英<sup>3</sup> 韩晓彤<sup>1</sup> 刘晓亮<sup>1,2</sup>

(湖南省人民医院 ① 急诊科, ② 急救医学研究所, ③ 护理部, 湖南 长沙 410005)

**【摘要】** 目的 分析我国不同规模城市市民急救知识知晓现状,了解市民对现场急救知识的需求程度。方法 以微信推送自制调查问卷方式在网上开展问卷调查,比较不同城市市民的一般情况、学习急救知识的需求、途径及期望途径和对急救知识的知晓程度及学习急救知识的意愿、目的、原因等差异。结果 共回收来自全国各大城市有效调查问卷 2 862 份,根据问卷的城市来源将调查数据进行分类统计,来自以北京、上海为代表的二线城市的调查对象共有 230 人,来自武汉、长沙、重庆等为代表的二线城市的调查对象共 1 640 人,来自三线及以上城市(简称三线)调查的对象共有 992 人。一线城市调查的对象年龄主要为 21~30 岁和 31~40 岁(分别为 106 人和 99 人),文化程度以高中和大学为主(分别为 47 人和 132 人);来二线城市调查对象的年龄主要为 21~30 岁和 31~40 岁(分别为 778 人和 606 人),文化程度以大学和研究生为主(分别为 1 087 人和 240 人);三线城市调查对象的年龄主要为 21~30 岁和 31~40 岁(分别为 469 人和 351 人),文化程度以高中和大学为主(分别为 230 人和 549 人)。来自一线、二线、三线城市的调查对象中均只有约 30% 接受过急救知识的培训,但各城市中 96% 以上的调查对象表示希望了解急救相关知识,98% 以上的人愿意接受急救知识技能培训,超过 97% 的人认为学校应该开设急救内容的课程。通过电视、报刊、网络等媒体途径获取急救知识的一线、二线、三线城市市民的比例最高(分别是 65.22%, 67.52% 和 65.32%);其次是通过阅读购买的急救科普书籍(比例分别是 37.83%, 38.72% 和 36.09%);而参与学校开设急救内容的课程和红十字会、医院等专业机构组织的培训是获得专业急救知识技能最有效的方法,一线、二线、三线城市市民通过这两种方法获取专业急救知识技能的比例均不到 20%,有 74.78%、81.52% 和 73.79% 的一线、二线、三线城市市民希望通过参与医院等专业机构组织的现场急救培训获取急救知识,有 63.04%、64.94%、64.82% 的一线、二线、三线城市市民希望通过学校开设急救内容的课程获取急救知识。一线、二线、三线城市市民对如何正确拨打救援电话的知晓率最高,分别为 84.35%、90.00%、88.71%;其次是中暑,知晓率分别为 45.22%、48.29%、47.08%;而对心肺复苏(CPR)和气道梗阻的知晓率最低,均不到 20%。一线、二线、三线城市中对创伤急救、急性中毒、动物咬伤、溺水的知晓率虽然也都不高,但差异却有统计学意义(均  $P < 0.05$ ),其中发达的一线城市对创伤急救知晓率较二、三线城市要高(47.39% 比 46.52%、32.62%),而三线城市对急性中毒(25.60% 比 20.87%、17.20)、动物咬伤(28.43% 比 22.61%、24.27%)、溺水(37.80% 比 35.22%、32.13%)等急救知识的知晓率相对一、二线城市要高(均  $P < 0.05$ )。在未参与急救知识专业培训前,一线、二线、三线城市分别有 57.39%、52.56%、51.96% 的市民表示愿意参与现场急救;而在参与急救知识专业培训后有 86.96%、82.87%、84.88% 的一线、二线、三线城市市民愿意实施现场急救,急救意愿显著提升( $P = 0.00$ )。一线、二线、三线城市学习急救知识的目的基本一致,约 80% 的一线、二线、三线城市市民学习急救知识的目的是为了在紧要时候有能力救助他人;约 70% 的市民是为了更好保障亲朋好友的安全;约 60% 的市民是为了在关键时候自救。**结论** 一线、二线、三线城市公众急救知识知晓率低,但获取知识的意愿和需求非常高,希望参与专业培训获得急救知识,且专业培训能显著提高城市市民现场急救意愿。

**【关键词】** 现场急救; 知晓率; 问卷调查

**Investigation and analysis on citizens' abilities and willingness to implement first aid in different scales of cities in China** Huang Ying\*, Zou Lianhong, Zhu Yiming, Yi Jinfeng, Shi Zeya, Zhu Zhexiang, Liang Hongying, Han Xiaotong, Liu Xiaoliang. \*Department of Emergency Medicine, Hunan Provincial People's Hospital, Changsha 410005, Hunan, China

Corresponding author: Liu Xiaoliang, Email: 1318376429@qq.com

**【Abstract】 Objective** To analyze the present citizens' awareness status of the first aid knowledge in Chinese different scales cities of China, and to understand the degree of citizens' demand for the first aid knowledge. **Methods** The questionnaires were surveyed from internet by WeChat way. The differences in citizens' general data situation, the demand of learning first aid knowledge, the approach and expecting route to study the topic, the degree of awareness concerning the first aid, and the willingness, aim and cause of the learning in different scale cities were compared. **Results** The valid questionnaires 2 862 copies were collected from cities of different scales in China. Based on the different city resource of questionnaires, the data investigated were classified and statistically analyzed. There were 230, 1 640 and 992 copies from the first- (Shanghai, Beijing), second- (Wuhan, Changsha, Chongqing, etc.) and third-tier cities respectively. The ages of the subjects were mainly 21-30 and 31-40 years old in the first-tier cities (106 and 99 persons respectively), and their educational levels were high school and university (47 and 132 persons respectively); the ages of the subjects were 21-30 and 31-40 years old in the second-tier cities

doi: 10.3969/j.issn.1008-9691.2016.06.015

基金项目:湖南省财政厅医疗卫生专项项目(2100201)

通讯作者:刘晓亮, Email: 1318376429@qq.com

(778 and 606 persons respectively), educational levels were university and postgraduate (1 087 and 240 respectively); the ages of the subjects were 21–30 years old and 31–40 years old in the third-tier cities (469 and 351 respectively), educational levels were high school and university (230 and 549 respectively). Only did approximately 30% citizens in every scale of following cities: the first-, second- and third-tier cities in China have attended the first aid training, but more than 96% citizens in each city expressed the desire to understand the knowledge related to the first aid, over 98% were willing to attend the first aid training, and over 97% agreed to that schools should offer the first aid course. The most popular way to obtain the first aid knowledge was through mass media such as television, newspaper, journal, internet in the first-, second- and third-tier cities (65.22%, 67.56% and 65.32% respectively); the second was through reading first aid popular scientific books (37.83%, 38.72% and 36.09% respectively). The most effective way to obtain professional first aid knowledge and skills was to attend the courses offered by schools or the training organized by professional institutions such as Red Cross organization and hospitals, but the survey indicated that less than 20% citizens obtained these kinds of training in the first-, second- and third-tier cities. The rate of citizens expected to learn the first aid knowledge through attending the training organized by professional institutions such as hospitals was 74.78%, 81.52%, 73.79% respectively in the first-, second- and third-tier cities. The rate of citizens expected to obtain first aid knowledge through attending the courses offered by schools was 63.04%, 64.94%, 64.82% respectively. The highest awareness rate was how to call the emergency service, which was 84.35%, 90.00%, 88.71% respectively in the first-, second- and third-tier cities. The second was about the first aid of heatstroke, which was 45.22%, 48.29%, 47.08% respectively. The awareness rates of emergently saving patients with cardiopulmonary resuscitation and airway obstruction were the lowest, both less than 20% in all the cities. Although the awareness rates of knowledge about trauma, acute poisoning, animal biting and drowning were not high in the first-, second- and third-tier cities, the differences were statistically significant (all  $P < 0.05$ ). The citizens' awareness rate of knowledge how to urgently save patients with trauma in the developed first-tier cities was higher than that in the second- and third-tier cities (47.39%, 46.52%, 32.62% respectively). The awareness rates of knowledge about acute poisoning (25.60%, 20.87%, 17.20% respectively), animal biting (28.43%, 22.61%, 24.27% respectively) and drowning (37.80%, 35.22%, 32.13% respectively) in the third-tier cities were obviously higher than those in the first-tier and second-tier cities (all  $P < 0.05$ ). Before the professional first aid training, the citizens' degree of willingness to implement the on-site first aid was 57.39%, 52.56%, 51.96% respectively in the first-, second- and third-tier cities. The rate was significantly improved to 86.96%, 82.87%, 84.88% respectively ( $P = 0.00$ ) after the professional training. The citizens' purpose of learning the first aid was almost the same in different scale cities. About 80% of them whose aim to learn was how to save others in emergency situation, about 70% to protect relatives and friends, and about 60% to help themselves in a critical moment. **Conclusions** The present citizens' awareness rates of the first aid knowledge are very low in the first-, second- and third-tier cities in China, but their willingness and needs to acquire the knowledge are quite high. They hope to learn the first aid knowledge by professional training which may significantly elevate the citizens' willingness to implement the on-site first aid.

**【Key words】** First aid; Awareness rate; Questionnaire survey

近年来我国由心搏骤停(CA)导致猝死的人数在逐年上升,70%~80%的CA发生在院外<sup>[1]</sup>;而我国院外CA患者接受第一目击者实施心肺复苏(CPR)的比例仅为4.46%<sup>[2]</sup>,且CPR的成功率也仅为1%<sup>[3-4]</sup>,远低于发达国家约50%的CPR成功率<sup>[5]</sup>。CA后1min内实施CPR,抢救成功率可达到90%;而4~6min内实施CPR,成功率为40%;超过10min基本无存活可能<sup>[6-7]</sup>。现场急救知识普及程度不高,公众中合格的第一目击者稀缺是我国CPR成功率低的一个重要原因<sup>[8]</sup>。对我国各城市市民急救知识知晓程度及学习急救知识的意愿、需求、期望获取途径方面展开调查,以期为推动在我国建立一个可行、科学、有效普及公众现场急救知识的培训体系提供依据。

## 1 资料与方法

**1.1 研究对象选择:**以来自全国各大城市自愿填写网络调查问卷的2862名市民为研究对象,并按城市规模分为一线城市(230人)、二线城市(1640人)、

三线及以上城市(简称三线城市,992人)。

**1.2 调查方法:**采用自制调查问卷,内容包括调查对象的一般情况、学习急救知识的需求、意愿、途径及期望途径、对急救知识的知晓程度、急救意愿、学习急救知识的目的、原因等,问卷以微信推送的方式网上进行,在调查前告知调查对象此次调查的目的,以及填写调查问卷的要求。

**1.3 统计学方法:**对原始调查问卷数据进行整理、核对,录入后采用SPSS 22.0统计软件进行分析,计数资料以率表示,采用 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 一般情况(表1):**本次调查共回收有效调查问卷2862份。按城市规模分类进行统计。来自北京、上海的一线城市者230人,年龄以21~30岁和31~40岁为主,文化程度以高中和大学为主;来自武汉、长沙、重庆等二线城市者共1640人,年龄以21~30岁和31~40岁为主,文化程度以大学和研

表 1 各类城市调查对象的基本情况

城市类别	人数		年龄[人(%)]					文化程度[人(%)]					
	男性	女性	0~20岁	21~30岁	31~40岁	41~50岁	≥51岁	小学	初中	高中	大学	研究生	
一线城市	230	89	141	2(0.87)	106(46.09)	99(43.04)	19(8.26)	4(1.74)	4(1.74)	17(7.39)	47(20.43)	132(57.39)	30(13.04)
二线城市	1640	573	1067	21(1.28)	778(47.44)	606(36.95)	172(10.49)	63(3.84)	14(0.85)	70(4.27)	229(13.96)	1087(66.28)	240(14.63)
三线城市	992	352	640	22(2.22)	469(47.28)	351(35.38)	119(12.00)	31(3.12)	22(2.22)	105(10.58)	230(23.19)	549(55.34)	86(8.67)
检验值	1.25		13.11					106.68					
P 值	0.54		0.11					0.00					

究生为主；来自三线城市者 992 人，年龄以 21~30 岁和 31~40 岁为主，文化程度以高中和大学为主。

**2.2 市民学习急救知识的需求和意愿(表 2)：**在本次调查中，来自一线、二线、三线城市的调查对象中都只有约 30% 接受过急救知识的培训，但各城市中 96% 以上的调查对象表示希望了解急救相关知识，98% 以上的人愿意接受急救知识技能培训，超过 97% 的人认为学校有必要开设急救培训课程。

表 2 各类城市市民学习急救知识的需求和意愿

城市类别	人数	学习急救知识的需求和意愿[人(%)]			
		接受过急救知识技能培训	渴望了解急救知识	愿意接受急救知识技能培训	学校有必要开设急救培训课程
一线城市	230	71(30.87)	223(96.96)	229(99.57)	225(97.83)
二线城市	1640	540(32.93)	1584(96.59)	1624(99.02)	1607(97.99)
三线城市	992	347(34.98)	958(96.57)	981(98.89)	975(98.29)
检验值	1.93	0.09	0.88	0.38	
P 值	0.32	0.96	0.65	0.83	

**2.3 各类城市市民学习急救知识的途径和期望途径(表 3)：**一线、二线、三线城市市民通过电视、报刊、网络等媒体途径获取急救知识的比例最高；其次是通过阅读购买的急救科普书籍；而参与学校开设急救内容的课程和红十字会、医院等专业机构组织的培训是获得专业急救知识技能最有效的方法。在本

表 3 各类城市市民学习急救知识的途径及期望途径

城市类别	人数	获取急救知识途径[例(%)]					期望获取急救知识途径[例(%)]				
		阅读书籍	学校开设的课程	专业机构的培训	媒体途径	其他	阅读书籍	学校开设的课程	专业机构的培训	媒体途径	其他
一线城市	230	87(37.83)	34(14.78)	35(15.22)	150(65.22)	23(10.00)	100(43.49)	145(63.04)	172(74.78)	65(28.26)	7(3.04)
二线城市	1640	635(38.72)	320(19.51)	232(14.15)	1108(67.56)	177(10.79)	727(44.33)	1065(64.94)	1337(81.52)	572(34.88)	19(1.16)
三线城市	992	358(36.09)	185(18.65)	144(14.52)	648(65.32)	141(14.21)	467(47.08)	643(64.82)	732(73.79)	330(33.27)	20(2.02)
检验值	1.82	3.30	0.22	1.61	7.77	2.56	0.32	23.59	4.13	6.14	
P 值	0.40	0.19	0.90	0.45	0.02	0.28	0.85	0.00	0.13	0.05	

表 4 各类城市市民对急救知识的知晓程度

城市类别	人数	知晓现状[人(%)]							
		救援电话	CPR	气道梗阻	创伤急救	急性中毒	动物咬伤	溺水	中暑
一线城市	230	194(84.35)	32(13.91)	41(17.83)	109(47.39)	48(20.87)	52(22.61)	81(35.22)	104(45.22)
二线城市	1640	1476(90.00)	326(19.88)	294(17.93)	763(46.52)	282(17.20)	398(24.27)	527(32.13)	792(48.29)
三线城市	992	880(88.71)	197(19.86)	193(19.46)	535(53.83)	254(25.60)	282(28.43)	375(37.80)	467(47.08)
检验值	6.87	4.80	1.03	13.88	29.95	6.78	8.89	0.95	
P 值	0.03	0.09	0.60	0.00	0.00	0.03	0.01	0.62	

次调查中，一线、二线、三线城市市民通过后两种方法获取专业急救知识技能的比例均不到 20%。但对市民进行急救知识期望获取途径的调查中发现，70% 以上的一线、二线、三线城市市民希望通过参与医院等专业机构组织的现场急救培训获取急救知识，60% 以上市民希望通过参与学校开设急救内容的课程获取急救知识。

**2.4 各类城市市民对急救知识的知晓程度(表 4)：**一线、二线、三线城市市民对如何正确拨打救援电话的知晓率最高；其次是中暑；而对 CPR 和气道梗阻的知晓率最低，均不到 20%；三线城市市民虽然对创伤急救、急性中毒、动物咬伤、溺水的知晓率也不高，但差异有统计学意义，其中发达的一线城市对创伤急救知晓率较高，而三线城市对急性中毒、动物咬伤、溺水等急救知识的知晓率相对一线、二线城市要高(均  $P < 0.05$ )。

**2.5 各类城市市民实施现场急救的意愿(表 5)：**在未参与急救知识专业培训前，一线、二线、三线城市分别只有 57.39%、52.56%、51.96% 的市民表示愿意参与现场急救，虽然差异无统计学意义，但数据结果提示，越发达的城市市民参与现场急救的意愿越高；而接受过急救知识专业培训后一线、二线、三线城市

分别有 86.96%, 82.87%, 84.88% 的市民愿意实施现场急救,急救意愿显著提升 ( $P=0.000$ ),说明急救知识专业培训能够显著提高城市市民实施现场急救的意愿。

表 5 各类城市市民实施现场急救的意愿分析

城市类别	人数 (人)	愿意实施现场急救人数 [人(%)]		检验值	P 值
		接受培训前	接受培训后		
一线城市	230	132 (57.39)	200 (86.96)	50.05	0.00
二线城市	1 640	862 (52.56)	1 359 (82.87)	344.46	0.00
三线城市	992	515 (51.96)	842 (84.88)	249.34	0.00

2.6 各类城市市民学习急救知识的目的 (表 6): 一线、二线、三线城市市民学习急救知识的目的基本一致,约 80% 的人是为了在紧要时候有能力救助他人,约 70% 的人是为了更好地保障亲朋好友安全,约 60% 的人是为了关键时刻自救。

表 6 各类城市市民学习急救知识的目的

城市类别	人数 (人)	学习急救知识的目的 [例(%)]			
		救助他人	保障亲朋好友安全	关键时刻自救	提高病患救活的概率
一线城市	230	187 (81.30)	160 (69.57)	136 (59.13)	99 (43.04)
二线城市	1 640	1 341 (81.77)	1 208 (73.66)	1 010 (61.59)	808 (49.27)
三线城市	992	783 (78.93)	703 (70.87)	545 (54.94)	446 (44.96)
检验值		3.25	3.39	11.29	6.40
P 值		0.07	0.18	0.00	0.04

2.7 各类城市市民缺乏急救知识的原因 (表 7): 一线、二线、三线城市市民对缺乏急救知识的看法基本一致,无明显差异。一线、二线、三线城市中分别有 71.74%、76.10%、72.98% 的市民认为缺乏急救知识的原因是参与医院、红十字会等专业机构组织的急救知识技能培训的机会较少,有 53.48%、52.87%、55.24% 的人认为学校未开设与急救内容相关的课程也是市民缺乏急救知识的原因之一,有 49.57%、53.41%、50.81% 的人把缺乏急救知识的原因归结为国家、政府、社会宣传投入力度不够。

表 7 各层次城市市民缺乏急救知识的原因

城市类别	人数 (人)	市民缺乏急救知识的原因 [例(%)]				
		很少遇到,认为学习不重要	宣传投入力度不够	学校未开设内容相关课程	缺少参与专业机构培训机会	其他
一线城市	230	68 (29.57)	114 (49.57)	123 (53.48)	165 (71.74)	8 (3.48)
二线城市	1 640	465 (28.35)	876 (53.41)	867 (52.87)	1 248 (76.10)	55 (3.35)
三线城市	992	292 (29.44)	504 (50.81)	548 (55.24)	724 (72.98)	39 (3.93)
检验值		0.42	2.38	1.41	4.30	0.61
P 值		0.81	0.30	0.49	0.12	0.74

### 3 讨论

公众现场急救是非职业救护人员基于救人的目的、对突发急危重症患者及突发事件中受伤者

进行现场救治的活动<sup>[9]</sup>。参与现场急救的非职业救护人员被称为第一目击者,是急救现场第一反应并采取急救行动的人<sup>[10]</sup>。我国合格的第一目击者比例不高,由第一目击者对院外 CA 患者实施 CPR 的比例不超过 5%<sup>[11]</sup>,主要原因是我国还没有建立对公众施行科学、可行、有效的急救知识普及系统。研究表明,我国公众急救知识匮乏,2010 年的一项调查数据显示,广州市居民的急救知识知晓率仅为 16.5%<sup>[12]</sup>,佛山市民对急救知识的知晓率只有 11.29%,仅有 5.16% 的市民掌握 CPR 操作流程<sup>[13]</sup>,某地区乡村医生的 CPR 知晓率不超过 40%<sup>[14]</sup>。与上述结果一致,本次调查结果显示,来自一线、二线和三线城市市民对 CPR 的知晓率仅有 13.91%、19.88%、19.86%。公众缺乏急救知识的主要原因是我国现场急救知识普及率低,尚未建立一套科学、可行、有效和规范化的公众现场急救培训体系,缺乏专业机构进行科学管理、统一现场急救培训标准和教材。美国经过 50 年的努力,构建了完善、有效、可行的公众现场急救培训体系,公众急救知识普及率达到 98.95%,已有 7 000 万人参与了 CPR 培训,超过 25% 的公众为第一目击者<sup>[15]</sup>。促进我国公众现场急救知识的普及,建立一个符合我国国情的有效的现场急救培训模式是改善我国公众急救知识匮乏的有效手段。

据统计,有 50%~65% 的 CA 发生在家中<sup>[16]</sup>,院前急救反应时间在全国不同城市及不同国家之间都不同。广东院前急救反应平均时间为 8.3~10.2 min,杭州为 9.7 min,上海则为 9.4 min<sup>[17-18]</sup>。对于 CA 患者,CA 后 4~6 min 是最佳救治时间,如果第一目击者能够在院前急救反应时间里对患者施行正确的 CPR,将显著提高患者救治成功率。本研究的调查数据显示,一线、二线、三线城市市民学习急救知识的目的的一致;并且在急救知识进行了专业培训的前提下,愿意参与现场急救的一线、二线、三线城市市民分别上升了 29.57%、30.31%、32.92%,说明普及急救知识,组织急救知识专业培训,提高第一目击者的比例,不仅能有效提升广大市民的急救知识水平,还能明显提高广大市民施救的意愿和信心,使大家更积极参与对突发急危重症患者及突发事件中受伤者的急救。

现场急救水平的提高,需要在公众中有一定比例具备施行正确 CPR 能力的第一目击者,而普及急救知识是提高公众中第一目击者比例的最直接方式。有调查表明,目前我国不同人群获取现场急救

知识的主要途径是通过电视、报刊、网络等媒体途径和阅读购买的急救科普书籍<sup>[15]</sup>。本研究的调查显示,一线、二线、三线城市市民一致认为缺乏专业机构开展的系统、规范化的急救知识培训和技能模拟演练是市民缺乏急救知识的主要原因。与其他报道<sup>[19]</sup>一致,一线、二线、三线城市市民学习急救知识的需求和意愿非常强烈,同时获取急救知识途径非常单一,主要依靠电视、报刊、网络等媒体途径,是市民急救知识知晓率低的原因之一。并且 60% 以上的一线、二线、三线城市市民最希望能通过参与红十字、医院、学校等机构开展专业、系统的急救培训方式获取急救知识。

综上所述,为了提高公众中第一目击者的比例,促进我国市民现场急救的水平,应该搭建公众急救知识培训平台,长期开展科学、有效、可行的急救知识培训和技能模拟演练,普及公众的急救知识。

#### 参考文献

- [1] 田建广,陆峰,郭永钦.院外心脏骤停心肺复苏成功病例回顾性分析[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2012,7(1):45-48.
- [2] 张在其,骆福添,陈兵,等.我国大中城市院前心脏性猝死流行病学调查分析[J].中国临床实用医学,2010,4(9):5-7.
- [3] 黄翠红,王文均,杨芳,等.社区公众心肺复苏急救知识的现状调查与培训[J].护理学杂志,2008,23(21):9-10.
- [4] 何忠杰,孟海东,林洪远,等.城市创伤的急诊救治——附 719 例分析[J].中华危重病急救医学,2002,14(2):113-116.
- [5] Sipsma K, Stubbs BA, Plorde M. Training rates and willingness to perform CPR in King County, Washington: a community survey [J]. Resuscitation, 2011, 82(5):564-567.
- [6] 王一镱.心肺脑复苏[M].上海:科学技术出版社,2001:2.
- [7] 沈洪,班雨.《国际心肺复苏和心血管急救指南 2000》系列讲座(16)——特殊情况下的心肺复苏②[J].中华危重病急救医学,2002,14(6):381-382.
- [8] 李凤华,杨春玲,刘慧丽,等.聊城市居民“120”急救意识调查分析[J].中华危重病急救医学,2002,14(7):442.
- [9] 王坤,刘兰秋,王亚东.试论公众现场急救[J].首都医科大学学报:社会科学版,2008,(1):187-188.
- [10] Schmied C, Drezner J, Kramer E, et al. Cardiac events in football and strategies for first-responder treatment on the field [J]. Br J Sports Med, 2013, 47(18):1175-1178.
- [11] 聂雪琼,李英华,李莉,等.我国 6 省城乡居民安全知识与急救技能现状研究[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2014,9(6):524-527.
- [12] 孙勇,黄少华,王心旺,等.广州市居民急救知识知晓及需求情况调查[J].广州医学院学报,2010,38(1):71-73.
- [13] 罗银秋,潘杰,梁美英,等.佛山市公众基础急救知识技能掌握情况及需求调查[J].护理学报,2010,17(15):5-7.
- [14] 姜俊,殷俊才,金建明,等.泰州市乡村医生现场急救知识和技能掌握现状分析[J].中国全科医学,2012,15(20):2323-2325.
- [15] 郑进.美国急救医疗服务体系介绍[J].中国全科医学,2007,10(20):1719-1720.
- [16] Lund-Kordahl I, Olasveengen TM, Lorem T, et al. Improving outcome after out-of-hospital cardiac arrest by strengthening weak links of the local Chain of Survival; quality of advanced life support and post-resuscitation care [J]. Resuscitation, 2010, 81(4):422-426.
- [17] 张军根.大学生急救技能培训的现状与对策研究[D].杭州:浙江大学,2008:10-11.
- [18] 尹培刚,黄勇,吴琨,等.首次全国 ICU 现状调查分析[J].中华危重病急救医学,2002,14(3):166-168.
- [19] 王飞,金茵,王丽薇,等.上海市嘉定区社区居民急救知识知晓情况调查[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2015,10(8):704-708.

(收稿日期:2016-02-01)

(本文编辑:邱美仙 李银平)

## · 读者 · 作者 · 编者 ·

### 本刊对标注染色方法及放大倍数的有关要求

本刊从 2012 年 1 期起,论文图片说明中标注的染色方法及放大倍数,均使用“低倍放大”、“中倍放大”或“高倍放大”表示。图片放大倍数低于 200 倍为低倍,等于 200 倍为中倍,大于 200 倍为高倍,例如“HE 染色 ×40”将标注为“HE 染色 低倍放大”,不再标注具体放大倍数。

### 关于非法网站冒用我刊名义进行征稿的特别提醒

近期我们发现一些网站冒用“中国中西医结合急救杂志”名义征稿,并承诺“职称论文权威快速代发”。为此,本刊特别提醒各位作者,向《中国中西医结合急救杂志》投稿,一定要将您文章的电子版发送到邮箱 cccm@em120.com,并将您文章的打印稿和介绍信寄到天津市和平区睦南道 122 号中国中西医结合急救杂志社收,本刊尚未开通网上投稿系统,望广大作者周知,以免上当。本刊联系电话:022-23197150。

### 本刊对关键词的有关要求

关键词是为了便于编制文献索引、检索和阅读而选取的能反映文章主题概念的词或词组。一般每篇论文选取 2~5 个关键词。中英文关键词应一致。

关键词尽量从美国国立医学图书馆的 MeSH 数据库中选取,中文译名可参照中国医学科学院信息研究所编译的《医学主题词注释顺表》。未被词表收录的新的专业术语(自由词)可直接作为关键词使用,建议排在最后。

医脉通中英文 MeSH 检索网址: <http://mesh.medlive.cn/>