

聚焦青少年“三大生活场所”，深圳市发布九大危急场景急救课程

急救培训，给孩子一份生命的礼物

阅读提示

我国市民急救培训主要针对成年人展开，青少年协助救助他人生命或自救急救课程处于缺失状态。深圳市急救中心发布的青少年急救课程，聚焦家庭、学校、道路“三大生活场所”中可能出现的危急场景，帮助青少年学会作出应急处理。

本报记者 刘友婷 本报实习生 杜妍

遇到危急场景怎么办？什么时候拨打120？如何协助或实施胸外按压、海姆立克法、止血按压？日前，广东省深圳市急救中心发布青少年急救课程，聚焦青少年在家庭、学校、道路这“三大生活场所”中，可能遇到的危急场景，以及需要作出的应急处理。

在深圳市急救中心培训科办公室，负责人王雪梅向记者介绍，该急救课程是针对青少年特点，提炼出适合青少年的急救程序，根据年龄给出不同的施救举措，让他们拥有自救和互救的能力。“可以说这是给孩子们一份生命的礼物。”

“应对突发事件时，大多数青少年表现为不懂、不会、不敢”

2021年，教育部曾印发通知实施青少年急救教育行动计划，并开展全国学校急救教育试点工作。但“青少年急救培训仍处于初始探索阶段，体系化不足、专业化欠缺。在应对突发事件时，大多数青少年表现为不懂、不会、不敢。”深圳市青少年急救课程设计顾问廖喜明告诉《工人日报》记者。

为普及青少年急救知识和技能，深圳市急救中心联合学校教师、心理学者、青少年社团组织者、急救专家、体能发展专家等，针对不同年龄段的青少年特点，打造包括失去意识、触电等现场急救内容的课程。

参与项目的心理学家分析，一般而言，现场施救非常复杂，涉及年龄、体能、心理、社会、急救等各种因素复杂交织。不同年龄段的人，由于其认知发展、力度和控制力、应急冷静程度均有所不同，面对同样场景时，产生的反应不同，因此需要匹配不同的急救方式。

家庭、学校、道路是青少年“三大生活场

所”，急救课程围绕这些场所可能出现的失去意识、异物卡喉、触电、一氧化碳中毒、跌落及碰撞、大出血、中暑、烫伤、溺水等九大危急场景，教导青少年如何作出应急处置。

在失去意识的应急场景中，常见的如心源性猝死是急救课程的重点内容。心脏骤停的最佳抢救时间短，一般称为“黄金4分钟”。

深圳市急救中心在设计青少年急救课程时，除了教青少年学会胸外按压、人工呼吸等急救措施，还专门加入了门应激心理疏导课，让父母在青少年参与急救后如何有效疏导、与孩子沟通，调和孩子们参与急救后的心理影响。

沉浸式学习急救技能

“为提高青少年急救技术培训的科学性，专家团队按心理及身体发展状况，将青少年划分为不同年龄段。”廖喜明说，此外还通过模拟情景练习，青少年在沉浸式学习中掌握急救技能。

记者了解到，青少年急救课程把青少年设定为危急场景的第一目击者，让他们在遭遇可能致残致命的紧急情况时，按不同的急救指引和急救程序来展开力所能及的救助。

在课堂形式上，课程老师按不同场景播

放视频或者图片，帮助青少年建立初步认知，启发学生进行场景关联，同时在场景中进行演示和示范，构建场景感和真实感。

按照课程设计，青少年分为7~9岁、10~12岁、11~15岁、16~19岁年龄段，动作力度控制力分别为低、中低、中高、高，动作力度控制力水平越高，遇到危险情况时更能保持冷静。

以7~9岁年龄段为例，王雪梅向记者展示了一种急救场景，“看到有人突然倒地，在倒地后一动不动或倒地后出现抽搐现象，青少年应通过看、听、闻三步骤，先确认自身安全，随后再进行‘声音刺激’呼叫，如果倒地者仍没有任何反应，可以通过手机拨打120或者向大人求救……”

王雪梅介绍说，年龄小的孩子经常意识不到危险，所以要教他们如何判断异常情况，在确保自身安全的基础上向成人求助。在教学方法上，要在具体的场景中，教育青少年具体的操作步骤，而非单纯停留在知识层面。此外还要不断进行场景练习，如此当青少年遇到危急场景时，才能作出相应反应。

“学校+社区”全覆盖

记者了解到，该课程目前仅接受学校、社

区团体申报，重点依托全市12个急救培训基地开展培训，同时考虑发展校内教师、社工等符合资格者成为课程辅导导师。“学校可以采取送课上门或在学校建立培训点的方式开展课程，社区培训则利用寒暑假时间组织社区学生参与，从而达到全覆盖目标。”王雪梅说。

在课程评估机制方面，青少年必须完成4门必修课程与不少于2门辅修课程，导师签名确认通过后，才能获得课程学习勋章，并提出“急救小先锋”认证申请。为保障培训效果，深圳市急救中心统筹安排带有反馈装置的智能培训模拟人，通过考核软件系统观察每位学生急救按压的深度、回弹、频率等，让急救技能学习成效更加直观和量化。

“虽然我们在急救技能上尽量让青少年做到精准应用，但同时强调要在青少年力所能及范围内，不能要求他们做超出自身能力范围的施救行为。”王雪梅说。

谈及课程落地过程中遇到的难题，王雪梅直言，一方面，有的学校教学任务重，能否把急救培训纳入日常教学中，仍需要沟通。另一方面，培训开展必须用到的模拟人、呼吸膜等耗材费用，以及培训导师费用也是课程落地的一大痛点，但是会尽可能让更多青少年收到这份“生命的礼物”。



“轮椅村医”

2月24日，焦军营在南街村卫生室中药房为村民抓药。

现年46岁的焦军营是河北省邢台市内丘县南街村卫生室的一名村医，曾获得河北省、邢台市多项荣誉称号。年幼时，焦军营患小儿麻痹症导致下肢残疾。不屈服于命运的他，从小便立志成为一名医生，把健康带给更多人。

2015年起，焦军营成为南街村村民的签约家庭医生，做起了村民的“健康管家”。

新华社记者 朱旭东 摄

“给予农民工学习深造的机会，出台推进产业工人队伍建设改革方案；制订职业技能培训计划，发展职业教育；放宽农民工子女在城市接受教育的限制……”张晓庆说，近年来，农民工在获得更多权益保障的同时，也大大提升了归属感和荣誉感。

一年来，张晓庆还在知识产权转化、制造业发展等方面进行了观察和思考。为此，她努力学习相关专业知识，完善知识结构，提升文化素养，调研工作更被她视为提升履职能力的“必修课”。

下车间、进工地、开座谈会……利用闲暇时间，张晓庆认真对待每次调研，积极了解和反映社情民意，更多更好地传递基层声音。她说：“既然是农民工代表，就要真正代表农民工说话。”

个确立”的决定性意义，增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”，全面贯彻巡视工作方针，巩固深化政治巡视，突出巡视工作政治性和人民性。要突出问题导向，坚持党内监督无禁区，扎实完成巡视全覆盖任务。要认真贯彻关于加强巡视整改和成果运用的意见，完善整改机制、强化整改责任落实。要持续深化巡视巡察上下联动工作格局，充分发挥巡视综合监督作用。要认真总结十九届巡视工作，不断深化规律认识，把巡视工作做得更加科学有效。

会议还研究了其他事项。

院院士、吉林农业大学教授李玉进深山、走边陲，把论文写在祖国大地上。

吉林汪清、浙江庆元、山西临县、贵州铜仁、河北阜平……食用菌已在全国多地形成大产业，3.5万余贫困户实现彻底脱贫，年产值达350多亿元。

“利用特色资源，打造本乡本土的特色产业，这是乡村振兴的核心支撑。”李玉说，食用菌产业具有“不与粮争地”“不与地争肥”“不与农争时”等特性，能够在乡村振兴中发挥重要作用。

2022年，中央还将推动财政、金融、土地等帮扶政策以及东西部协作、定点帮扶、社会力量等帮扶资源向国家乡村振兴重点帮扶县倾斜，集中资源和力量加快补齐国家乡村振兴重点帮扶县发展短板。

伟大事业孕育伟大精神，伟大精神引领伟大事业。我们坚信，伟大的脱贫攻坚精神，将激励广大干部群众向着实现第二个百年奋斗目标接力奋进，谱写新征程最美华章。

(参与采写：杨静 何伟)
(新华社北京2月25日电)

院院士、吉林农业大学教授李玉进深山、走边陲，把论文写在祖国大地上。

吉林汪清、浙江庆元、山西临县、贵州铜仁、河北阜平……食用菌已在全国多地形成大产业，3.5万余贫困户实现彻底脱贫，年产值达350多亿元。

“利用特色资源，打造本乡本土的特色产业，这是乡村振兴的核心支撑。”李玉说，食用菌产业具有“不与粮争地”“不与地争肥”“不与农争时”等特性，能够在乡村振兴中发挥重要作用。

2022年，中央还将推动财政、金融、土地等帮扶政策以及东西部协作、定点帮扶、社会力量等帮扶资源向国家乡村振兴重点帮扶县倾斜，集中资源和力量加快补齐国家乡村振兴重点帮扶县发展短板。

伟大事业孕育伟大精神，伟大精神引领伟大事业。我们坚信，伟大的脱贫攻坚精神，将激励广大干部群众向着实现第二个百年奋斗目标接力奋进，谱写新征程最美华章。

(参与采写：杨静 何伟)
(新华社北京2月25日电)

院士、吉林农业大学教授李玉进深山、走边陲，把论文写在祖国大地上。

吉林汪清、浙江庆元、山西临县、贵州铜仁、河北阜平……食用菌已在全国多地形成大产业，3.5万余贫困户实现彻底脱贫，年产值达350多亿元。

“利用特色资源，打造本乡本土的特色产业，这是乡村振兴的核心支撑。”李玉说，食用菌产业具有“不与粮争地”“不与地争肥”“不与农争时”等特性，能够在乡村振兴中