

# 论海姆立克急救法在临床医学本科生中教育的重要性

谭莉萍

广西医科大学附属肿瘤医院，广西南宁，530200；

**摘要：**目的：探究强化海姆立克急救法教育对临床医学本科生急救技能掌握程度、应急反应能力及临床应用信心的影响。方法：选取2025年1月至2026年1月医学院校临床医学专业本科生200例，随机分为观察组100例（传统教学基础上强化教育模式）与对照组100例（传统急救教学模式），对比效果。结果：观察组操作技能评分高于对照组（ $P<0.05$ ）；理论知识考核成绩高于对照组（ $P<0.05$ ）；应急反应时长短于对照组的（ $P<0.05$ ）；掌握满意度评分高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：强化海姆立克急救法教育可显著提升临床医学本科生的急救技能掌握水平、理论知识储备及应急反应能力，增强其临床应用信心，对培养具备完整急救素养的临床医学专业人才具有重要意义。

**关键词：**海姆立克急救法；临床医学本科生；急救技能；应急反应

**DOI：**10.69979/3029-2808.26.04.023

气道异物梗阻突发且凶险，是危及生命安全的常见急症，特殊人群发病风险更高，及时有效的现场急救是降低死亡风险的核心环节<sup>[1]</sup>。海姆立克急救法作为针对性急救手段，具备简便易行、急救效果确切的特点，是医学从业者必须掌握的基础急救能力<sup>[2]</sup>。临床医学本科生肩负着未来临床救治与公共急救的重要职责，其急救技能掌握程度直接关系到急救处置质量与患者生命安全。现阶段针对该项急救技术的培养存在模式固化、实践缺位等问题，学生难以形成规范化的操作能力与临场处置思维，无法满足真实急救场景下的专业要求<sup>[3]</sup>。优化海姆立克急救法的教学培养模式，能够有效弥补现有培养短板，帮助学生建立完整的急救认知与熟练的实操能力，塑造稳定的临场急救素养<sup>[4]</sup>。本研究围绕临床医学本科生的急救技能培养展开探索，旨在为医学急救能力培养体系的完善提供可行思路，助力高素质医学专业人才的培育。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

2025年1月至2026年1月，医学院校临床医学专业本科生200例，按随机数字表法将学生分为观察组100例与对照组100例。观察组男52例，女48例；年龄21.50~23.80岁，平均（22.64±0.72）岁；大三学生45例，大四学生55例。对照组男50例，女50例；年龄21.45~23.75岁，平均（22.58±0.69）岁；大三学生4

3例，大四学生57例。两组学生一般资料比较（ $P>0.05$ ）。

### 1.2 方法

对照组：传统急救教学模式，仅在《急救医学》课程中开展海姆立克急救法理论讲授与基础示范，教学时长2课时（90分钟），以理论灌输为主，无针对性实操练习与课后巩固。

观察组：传统教学基础上实施强化教育模式，总教学时长6课时（270分钟），具体内容如下：（1）理论知识深化教学（1课时，45分钟）：结合临床常见气道异物梗阻案例，讲解海姆立克急救法的操作原理、不同人群（儿童、成人、老年人）的操作差异及注意事项，补充解剖学知识，明确冲击部位（脐上两横指、剑突下两横指处）的定位依据，强化学生对操作规范的理解与记忆。（2）分组实操训练（2课时，90分钟）：将学生分为10-12组，每组8-9人，配备专业急救教师与教学辅助人员。通过人体模型（成人、儿童、孕妇专用）进行完整操作流程分解教学，重点练习冲击部位的精准定位、力度的合理控制、操作频率的规范掌握（10-12次/分钟）及异物排出后的后续处置，教师全程一对一指导，及时纠正操作偏差，确保每位学生均能熟练掌握标准动作。（3）情景模拟演练（2课时，90分钟）：设置真实急救场景，如成人进食突发梗阻、儿童玩耍误吸梗阻、老年患者吞咽困难引发梗阻等，学生轮流扮演急救者、患者、旁观者等角色，模拟完整的急救流程，

包括现场评估、呼救、操作实施及后续观察，教师在旁指导，针对操作中的问题进行即时反馈与优化，提升学生的应急处置能力与心理抗压能力。(4) 专项考核与课后巩固(1课时，45分钟)：采用标准化实操考核与理论闭卷测试相结合的方式，对学生的操作技能、理论知识掌握程度进行全面评价。考核结束后，教师针对每位学生的表现进行一对一指导，分析操作中的优点与不足，提出针对性改进建议。同时，为学生提供操作手册与教学视频，要求每周完成自主实操练习并录制视频上传至教学平台，教师定期查看并进行线上点评指导，强化技能记忆，确保教学效果的延续性与稳定性。

### 1.3 观察指标

(1) 操作技能：采用标准化实操考核评分体系，从操作准备等维度评分，满分100分，得分越高表示操作技能越熟练。

(2) 理论知识考核：闭卷测试，含海姆立克急救法操作细节等内容，满分100分，得分越高表示理论知识掌握越扎实。

(3) 应急反应时长：记录学生从发现患者异常到开始实施海姆立克急救法的时间，即应急反应时长，时长越短表示应急反应能力越强。

(4) 技能掌握满意度：自制问卷，从教学内容等维度评分，满分100分，得分越高表示满意度越高。

### 1.4 统计学处理

SPSS23.0分析数据，计数、计量(%)、( $\bar{x} \pm s$ )表示，行X<sup>2</sup>、t检验，P<0.05统计学成立。

## 2 结果

### 2.1 学生操作技能评分

干预前，组间比较(P>0.05)；干预后，组间比较(P<0.05)。见表1。

表1 学生操作技能评分( $\bar{x} \pm s$ , 分)

指标	时间	观察组(n=100)	对照组(n=100)	t	P
应急处理	干预前	8.62±1.74	8.47±1.69	0.629	0.530
	干预后	17.13±1.26	9.58±1.59	33.586	<0.001
流程完整	干预前	14.26±2.83	14.03±2.79	0.618	0.537
	干预后	28.17±1.64	21.42±2.73	21.467	<0.001
动作要领	干预前	18.35±3.62	18.14±3.57	0.410	0.682
	干预后	37.84±2.19	29.63±3.42	20.218	<0.001
操作准备	干预前	4.16±1.23	4.09±1.18	0.411	0.681
	干预后	9.21±0.53	7.05±0.86	21.379	<0.001
总分	干预前	51.46±6.32	50.83±6.17	0.713	0.477
	干预后	92.35±4.12	78.64±5.37	20.256	<0.001

### 2.2 学生理论知识各成绩

干预前，观察组：操作规范与注意事项维度(16.28±2.74)分、急救原理与解剖基础维度(15.72±2.63)分、病因与临床表现维度(10.63±2.14)分，理论知识总分(48.63±5.71)分；对照组：(16.03±2.69)分、(15.48±2.57)分、(10.42±2.09)分、(48.12±5.66)分，组间比较(P>0.05)；干预后，观察组：(35.44±2.71)分、(32.47±2.36)分、(23.61±1.48)分、(91.52±3.89)分，对照组：(22.48±3.16)分、(24.19±2.85)分、(18.74±2.13)分、(76.41±4.52)分，组间比较(P<0.05)。

### 2.3 学生应急反应时长

干预前，观察组：应急反应时长(42.63±5.18)s，对照组：(42.17±5.23)s，组间比较(P>0.05)；干预后，观察组(18.26±2.14)s，对照组：(29.53±3.68)s，组间比较(P<0.05)。

### 2.4 学生技能掌握满意度评分

干预前，观察组：应用信心维度(12.93±1.86)分、技能掌握维度(13.18±1.92)分、教学方式维度(12.74±1.79)分、教学内容维度(12.36±1.82)分、总分(52.18±4.63)分；对照组：(12.76±1.81)分、(13.02±1.87)分、(12.53±1.74)分、(12.17±1.77)分、(51.74±4.58)分，组间比较(P>0.05)。干预后，观察组：(22.13±1.57)分、(23.84±1.29)分、(24.16±1.42)分、(23.58±1.36)分、(93.71±2.85)分，对照组：(19.68±2.24)分、(19.26±2.31)分、(17.93±2.15)分、(18.41±2.07)分、(75.28±3.94)分，组间比较(P<0.05)。

## 3 讨论

急性气道异物梗阻是临床急危重症，其发生与人群吞咽功能、生活习惯、疾病状态密切相关，成人多因进食过快、食物过干引发，儿童与老年人则因吞咽反射减

弱、意识状态不稳定等因素高发,该急症进展迅速,若未及时干预,短时间内可导致患者窒息死亡,对公共卫生安全与临床急救工作提出较高要求<sup>[6]</sup>。临床医学专业人才作为急救工作的核心力量,熟练掌握海姆立克急救法是应对此类急症的基础,而当前急救教学中该技能的教育存在模式单一、实践不足等问题,本研究基于此进一步分析强化教育的教学价值,为教学体系完善提供支撑。

本研究结果中,观察组操作技能评分显著高于对照组,核心源于强化教育模式实现理论与实践深度融合,传统教学仅依赖理论讲授与基础示范,学生缺乏充足动手练习机会,难以精准掌握冲击部位、力度控制等关键操作细节。观察组通过分组实操训练、动作分解练习与教师一对一指导,可及时纠正操作偏差,同时专项考核进一步强化操作熟练度,提升技能掌握水平<sup>[6]</sup>。理论知识考核成绩的优势,得益于理论深化教学中融入临床案例与解剖知识,可帮助学生构建完整知识体系,课后案例复盘可巩固理论记忆,提升理论掌握程度<sup>[7]</sup>。

应急反应时长的缩短,与情景模拟训练密切相关,真实场景可提升学生应急处置与心理适应能力,使其在突发状况下保持稳定状态,快速启动急救操作<sup>[8]</sup>。技能掌握满意度的提升,与多元化教学方式及课后巩固机制相关,多样化教学形式可提升学习兴趣,持续练习可增强技能应用信心,进而提高整体满意度。不同人群操作差异的专项教学内容,可进一步提升学生技能应用灵活性,保障教学效果的全面性与稳定性<sup>[9-10]</sup>。

综上所述,强化海姆立克急救法教育可显著提升临

床医学本科生急救技能、理论知识储备与应急反应能力,增强应用信心,对完善急救教学体系具有重要意义。

### 参考文献

- [1] 蒋芒芒. 气道异物梗阻的海姆立克急救法[J]. 青春健康, 2025, 23(12): 68-68.
- [2] 何敏. 呼吸道梗阻急救, 首选海姆立克急救法[J]. 家庭药师, 2025(9): 92-93.
- [3] 赵雪洁. 异物卡喉别慌张 海姆立克急救法来帮忙[J]. 健康之家, 2025(14): 36-37.
- [4] 邓少坡, 袁乐. 信息化视角下“海姆立克急救法”的教学设计[J]. 内江科技, 2024, 45(9): 71-73.
- [5] 杨柳, 陈勇, 彭佑勇, 陈正英, 罗家林, 徐娜娜, 陈美. 贵州省公众海姆立克急救法知信行和自我效能现状及影响因素分析[J]. 遵义医科大学学报, 2024, 47(11): 1104-1111.
- [6] 李鸿, 戴志江. 指向探究实践的“生物的呼吸”教学设计[J]. 生物学通报, 2024, 59(12): 19-22.
- [7] 马伟金, 王乃彪, 徐志昊. 海姆立克急救法的正确操作[J]. 开卷有益(求医问药), 2024(12): 15-15.
- [8] 李乐, 曾德明. 广西安职院应急救援培训中心揭牌[J]. 安全生产与监督, 2024(11): 56-56.
- [9] 苏琳琳, 温丽玲, 苏运辉, 李龙, 曾育辉. “翻转课堂”教学法提高低年资护士急救技能的探讨[J]. 岭南急诊医学杂志, 2024, 29(2): 189-191.
- [10] 姚梦静, 申文娟, 李一德, 周睿彤, 罗亮. 《救援医学》选修课的探索与实践[J]. 继续医学教育, 2024, 38(5): 9-12.