

背景图为AI生成

增加配置 精准定位 推广培训

让急救设备找得到、用得对

本报记者 王振雅 徐诗瑜

阅读提要

“AED应该像灭火器一样得到重视，广泛配置使用。”中华医学会急诊医学分会主任委员吕传柱说，80%的心脏骤停患者有室颤，这是心源性猝死的主要原因。AED的主要功能就是心脏电除颤，电除颤通过电流暂时中断心脏的不正常电活动，让心脏的起搏点重新主导心脏节律，从而恢复正常的心跳。

近年来，自动体外除颤器(AED)在公共场所越来越普及，为一些心脏骤停患者赢得了宝贵的救治时间，也为院前急救服务积累了宝贵经验。但也有网友反映：AED供给仍不充分，急需使用时不知道哪有设备，也不会用。

如何让AED逐步实现“易找会用”？一些地方做出了探索。

广泛开展培训，让更多人具备急救技能

湖北武汉汉江湾体育公园的足球场边，一名正在看球的六旬老人突发心肌梗倒地，施救者第一时间找到足球场内的AED进行抢救，老人转危为安。据介绍，该公园占地面积达120万平方米，配有7台AED，老人倒地的足球场正好有一台。

陕西西安的一个十字路口，有人突发疾病晕倒在车流中。危急关头，一名路过的网约车司机果断停车，凭借急救技能和车载AED，在救护车到达前，对其进行心肺复苏，最终转危为安。

这样的场景几乎每天都会发生。心脏骤停时，急救的“黄金时间”只有4分钟。每延迟1分钟，患者的生存率就会下降10%；超过10分钟，抢救成功率几乎为零。

据中国红十字会数据统计，截至2025年12月，全国公共场所配备AED8.6万余台。

急救技能的培训也不断开展，懂急救、会急救的人越来越多。

“AED应该像灭火器一样得到重视，广泛配置使用。”中华医学会急诊医学分会主任委员吕传柱说，80%的心脏骤停患者有室颤（心室颤动），这是一种心室电活动紊乱导致心脏有效收缩功能丧失的致命性心律失常，是心源性猝死的主要原因。室颤必须由电除颤纠正。AED的主要功能就是心脏电除颤。电除颤通过电流暂时中断心脏的不正常电活动，让心脏的起搏点重新主导心脏节律，从而



深圳AED急救技能培训现场。

受访者供图

恢复正常的心跳。

心脏骤停除了室颤外，还有缓慢性心律失常与停顿。这些情况的急救办法是高质量的心肺复苏。出现这些情况的时候，AED会判断，并提示不建议电击，且通过辅助提示，帮助施救者持续进行高质量的心肺复苏操作。

此外，很多人困惑心梗是不是等于心源性猝死，两者什么关系？吕传柱介绍，心梗是冠状动脉阻塞，心肌供血中断，属于“血管问题”。心源性猝死是心脏电活动紊乱，属于“电路问题”。心梗可导致心肌缺血，进而引发电信号紊乱，诱发室颤，最终导致心源性猝死。

据国家心血管病中心统计，我国每年心源性猝死人数超过55万，这意味着平均每天约有1500例患者死于心脏骤停。

建议各地根据当地人口数量，每10万人配置100~200台AED。院外心脏骤停发生概率较高的人口密集区域，应增加投放数量。

目前，我国统一的AED信息化系统仍未建立，遇到紧急情况，公众不知道去哪里找AED。此外，智能定位程序中AED位置精准度比较低，在办公大楼中，无法精准导航，帮助施救者快速找到设备。

硬件设备到位只是“急救文明”的第一步，让更多人储备急救知识，能用并且敢用，“救命神器”才能真正发挥作用。

近5年来，全国红十字系统共开展应急救护取证培训2227万余人次。中国红十字会与有关部门密切配合，组织广大红十字救护师资、志愿者深入校园、社区、企业等，开展培训、演练，开办“急救地摊”，向公众普及心肺复苏等应急救护知识和技能。

目前，中国红十字会面向公众开设16学时的救护员、8学时的初级救护员、4学时的心肺复苏(CPR)+

AED培训等课程，这些课程都包含AED使用的培训内容。

配备移动AED，社会救援队伍不断壮大

湖北武汉，外卖员张宝剑的电动车上配了一个箱子，里面装着AED、止血包等急救用品。“总会派上用场的。”张宝剑常说。

2025年3月的一天中午，张宝剑在送餐路上看到一位老人躺在地上，已经失去意识。他立即暂停送餐，取出随车携带的急救包和AED开展施救，为伤者争取到宝贵的救治时间。

此后，张宝剑发起成立“江城骑侠”志愿服务队，开展几十场消防应急、心肺复苏、AED使用培训，现在已有1000多名骑手掌握了急救技能。截至2025年底，志愿服务队救人已达百余次。

除了湖北武汉，浙江杭州、河南郑州等不少地方也涌现出了“急救骑士”队伍，外卖骑手经过培训获得了红十字救护员证书，化身城市“急救轻骑兵”。

“内有AED、应急可破窗”，上海、四川成都、福建莆田一些私家车、出租车、公交车也加入“移动AED”队伍，不少司机经过急救技能培训，“移动+固定”的模式让AED高度互补，让设备覆盖面更广，救援更高效。

2025年，上海试点“马路救援”行动，上海交通大学医学院附属瑞金医院、上海交通大学医学院附属新华医院、上海市第六人民医院的30名医务人员在私家车上配备了AED。

瑞金医院普外科主任医师马君俊，就在自己的私家车上配备了一台AED，车后窗也贴了一个AED标识，当看到有人心脏骤停时，即便他不在车附近，具有急救技能的人员也可以通过标识上的电话联系他。

多地探索“AED地图”，让急救设备更容易被找到

真要用时，如何快速找到AED？

这考验着AED信息化网络建设的便捷性和可及性。目前，北京、广东深圳、山东淄博等多地探索社会急救新机制、新模式，为织密“生命救护网”积累了不少可借鉴的经验。

2017年起，深圳陆续投放大量AED，按深圳2024年常住人口1700万算，AED投放比为258台/10万人。截至今年3月15日，这些设备已成功挽救198条生命，在大数据、信息化的赋能下，“5分钟社会救援圈”成为现实。

深圳建立起急救三级响应模式，让市民可快速找到AED。打开微信搜索“AED导航”小程序，就能找到距离最近的AED，根据导航提示即可前往取出救人。

在深圳的“5分钟社会救援圈”示范区，居民区每一个楼栋设定一个二维码，出现紧急情况居民可扫码在系统中一键呼叫，小区物业监控室就能精准定位事发点，系统同时调度救护车，还会自动匹配2~3名附近的持证急救志愿者。

部分社区甚至还能指派一名志愿者获取最近的AED，实现“人+设备”同步抵达。通过线上急救系统实现与专业急救医生可视化的沟通，在救护车到达现场之前，提高现场急救效率。

“通过大数据整合连接急救资源，正把原来的‘偶发式’急救变为‘网约式’急救。”腾讯SSV社会应急实验室副总经理胡晗翰说，“打通信息壁垒，让急救资源流动起来，按实际需求进行优化。”

山东淄博近5年配置AED超过2200台，覆盖学校、景区、公园等人员密集场所，布设密度达到每10万人47台。为让AED更加可及，当地120指挥调度平台推出“急救志愿者地图”微信小程序，将AED点位、120平台、周围志愿者接入该地图。

淄博市红十字会救灾救护部部长何家本介绍，通过整合志愿者家庭住址、活动半径等信息与AED点位数据，120指挥中心接到呼救后，调度员能迅速同步匹配距离事发地最近的急救志愿者和AED，让“黄金4分钟”急救圈成为可能。

在北京，AED电子地图与120调度指挥系统联通，市民在高德地图APP内即可知晓附近哪里有AED。



调查站