



去年最后一天的深夜，上海外滩陈毅广场发生令人痛心的踩踏事件，造成36人死亡，49人受伤。事情虽已过去了一周，但在网络上引发的热议却持续发酵，余温未了。惨剧的发生令人悲恸，这其中复杂的管理因素和心理因素的作用，而另一方面也折射出公民急救知识的极度匮乏和安全教育的严重缺位。

# 踩踏事故后，该不该做心肺复苏

专家：不做心肺复苏一定死，做心肺复苏还有一线生机

意外发生后，才发觉急救常识不够用

外滩事故的不少亲历者回忆起那场可怕的事时，几乎都提到了一个至关重要的声音：“后退！后退！”正是这一句句关键的话语，避免了险情的进一步恶化。

事后，网友给这个群体取名为“后退哥”。他们中间的一员吴登民在接受采访时，回忆当时为一位伤者急救的情形，他先是做了胸外按压，但无济于事，后来旁边有人说要掐人中，又有人说要扶起来抖，还有人说要人工呼吸，同伴一一照做，这位女士还是没能醒来。在专家看来，后退的声音是一笔财富，但急救的无助则是一种悲凉，“后退哥”救人有心无力，方法不当。按压人中的急救法属中医范畴，通常遇到昏迷患者更有效，像这样的踩踏挤压意外，应做心肺复苏加人工呼吸的急救，单纯胸外按压并不够，更不应将失去意识者扶起来乱晃动。正确做法应该是：人工呼吸2次，胸外按压30次；人工呼吸2次，胸外按压30次……如此交替循环，直至专业急救医务人员到来。

救护车大约在踩踏事件发生半小时后到达现场。因为没有足够的救护车，警车也被用来运送伤员，警车上没有任何急救设备和医护人员。有个外国志愿者一直帮一位伤者在做心肺复苏，按照急救常识，在采取电击除颤并恢复心跳前，心肺复苏是不能停止的，但那名外国志愿者未被允许上车继续施救。此后，临时隔离区域内集中的伤者越来越多，却几乎没有新的懂急救的志愿者加入。运送伤员时，有人直接拉着伤员的手和脚往车上送，这是极其危险的，因为他们根本无法判断伤者有没有颈椎和脊椎损伤，如果有，这种做法可能导致伤者高位截瘫。正

确的做法应该是保护好颈椎和脊椎，平抬上救护车。

按压不当，会不会造成二次伤害

踩踏事故发生时多为群体伤，伤者人数多，病情重，现场拥挤，专业救援力量难以迅速到达出事地点，现场目击者的现场急救就尤为重要。然而在在此次踩踏事件后，网上流传着否定心肺复苏的观点：第一种观点是：踩踏事故伤者多为肋骨骨折等内出血，心肺复苏的按压会加速患者死亡；第二种观点是：对因踩踏所致的挤压综合征，传统的心肺复苏几乎无效，重要的是教会大家如何避免挤压综合征的发生……

拥挤踩踏事故发生后，在救护车到达现场前，急救是与死神在赛跑，虽说未必100%成功，虽说其中可能因方法不当造成二次伤害，但在那种紧急而特殊的情况下，不做急救基本是在等死，如果做了，还有生的希望。

首先来了解拥挤踩踏事故造成伤害的主要原因。在人的胸腔被挤压到难以或无法扩张时，就会发生挤压性窒息。这种挤压往往又不能在短时间内解除，于是受压超过极限的人员，会发生窒息缺氧死亡事故。踩踏伤者外在大出血者很少，更多的是内出血，在上海踩踏事件中，有多位现场目击者描述有伤者大口吐血征象，应该是肺出血表现，这样的伤者非常危重，大失血导致休克，肺出血也导致通气换气功能丧失，随时会心跳呼吸停止而死亡。

普通百姓在做心肺复苏急救之前，首先要判断伤者的状况，看是否为心脏骤停，以拍打、在耳边呼唤对方来判断他是否还有神

志意识，如果发现没有意识、没有呼吸，要赶快实施心肺复苏。心肺复苏操作不当确实有可能发生肋骨骨折等并发症，但实施心肺复苏的前提是心脏骤停。心跳停，随时死人。所以综合而言，即使受伤也总比死亡好。当你确切地通过伤者反应、呼吸、颈动脉搏动三项指标评估，判断伤者心脏骤停已经发生时，无论患者是否合并内脏损伤，心肺复苏都是首要且唯一的选择。当心跳已经停止，还有什么更糟糕的损失呢？无论何种原因的心脏骤停，不做心肺复苏一定死，做心肺复苏还有一线生机。

急救方法正确，可挽回50%以上的生命

按照临床标准，发生心跳呼吸骤停后，超过10分钟以上，大脑进入不可逆的损伤阶段，通常4~6分钟是个关键点、分界线。大量资料表明：心脏骤停4分钟内开始心肺复苏者，约50%可被救活；4~6分钟开始复苏者，10%可以救活；超过6分钟者，仅存活4%；10分钟以上开始复苏者，存活的可能性更少。这表明复苏开始时间越早，抢救成功率越高。心跳呼吸骤停大多数发生在医院以外场所，如家庭、外出途中、娱乐场所等，多数场合没有医务人员在场，公众往往是第一目击者。只有第一目击者在现场施以正确的心肺复苏，才能为抢救成功奠定基础。但市民普遍未受过急救技术培训，加上由于交通等原因，120救护车到达现场时间往往超过10分钟甚至更久。

有统计显示，如果伤者本人或现场“第一目击者”懂得现场救护知识和技能，通过自救互救，50%以上的生命可能挽回。

链接  
踩踏现场急救原则

1.发生踩踏后，必须立即向“120”急救中心报告并向政府部门报告，以便展开有效的现场急救。

2.首先保证现场环境安全，在维持好秩序的情况下开展急救。因为在踩踏伤的现场，人压人，人挤人，要想救人，存在极大的困难。出现大量人员伤亡时，应先救重伤员。

3.现场急救时，一般不应随便移动伤员，而是就地评估伤势进行现场急救。但是在踩踏事件现场，人群相互挤压在一起，不利于评估伤势并进行急救。因此，要首先解除挤压，即要把压在上方的伤员移开。这时，就要注意在移动伤员的过程中，一定要防止伤员的伤势加重。搬运时，可采取水平搬抬法。对于怀疑颈椎损伤的伤者，应注意保持头颈与躯体的中立位，不要使颈部扭曲和屈曲。

4.对于踩踏伤来说，最重要的是窒息和呼吸停止的急救。其具体做法是：把伤员从危险中解救到相对安全的地方后，立即检查有无意识反应，即大声叫喊并拍打伤者肩膀，同时观察有无呼吸。如果无意识反应，说明伤势严重。这时，首先要帮助伤者开放呼吸道，并使空气流通，有条件的话，可给予及时的吸氧。如果既无意识反应又无呼吸，应立即进行现场心肺复苏，先进行胸外心脏按压，然后进行口对口人工呼吸，坚持下去，直到交给医务人员为止。

5.对于存活的伤员，初步检查伤势，进行止血、包扎、固定。胸部外伤导致呼吸困难或反常呼吸的伤者，往往是多处多段肋骨骨折。此时，可用毛巾、三角巾等包扎胸部进行临时固定，尽快送医院处理。（南方）