

抓住一切可能，创造生命的奇迹

交医“慧救同心”急救团队9年接力已参与挽救634条生命

“大家跟着我，注意按压的节奏和深度，这是拯救生命的关键。”“学生导师”们严肃而专注地指导着一排排“小叶子”进行心肺复苏训练。这是交医为进博会志愿者们特别安排的急救技能强化课程，在每年上海交通大学医学院进博会志愿者校级培训的现场，都会看见此情此景，至今已连续开展六年。今年10月中下旬，团队即将迎来与进博会“小叶子”培训的第七年之约。

“我们希望在原有基础上，不断创新形式内容，让志愿者们通过培训，能有信心和准备在遇见心脏骤停事件发生后抓住一切可能，创造生命的奇迹。”急救团成员贺之雨说道。

青年报记者 刘昕璐 通讯员 韦宇



“学生导师”指导着一排排“小叶子”进行心肺复苏训练。

受访者供图

怀抱理想步履不停

从培训到实操，从一场场赛事到一个个社区，在全国推动社会急救使患者在救护车到达前就得到救治，让心脏骤停不再成为潜伏于人们身边的头号健康杀手——这条路，“慧救同心”团队已跋涉了九年。

上海交通大学“慧救同心”急救服务团是一支由上海交通大学学生组成的心脏急救志愿服务团队。团队在为基层民众提供高质量的急救培训的同时，积极探索科研转化创新，研发社会应急响应系统，这群医学生们怀着理想，始终步履不停。

“慧救同心”团队的故事可以追溯至2016年。两位老师，六名同学，诞生在交大医学院校园内的“我能心急救”志愿者服务队前往河南和北京，开展了12场急救课程，培训了429人。2018年的暑期社会实践中，带队老师又带领学生们开展了关于上海市内体外自动除颤仪(AED)安置情况的调研，排摸“救命神器”管理

和使用规范现状，并提出加强设备管理和提高民众急救技能的若干改善策略。

一棵树摇动另一棵树，越来越多的医学生涌入到这支队伍里来。从2016年到2020年，团队核心成员增加到百余人，涉足全国十余个地区和城市，经过这些年的努力与探索，“慧救同心”团队直接培训民众23000余人。

不过，这样斐然的成绩，在中国心脏急救的难题面前，却显得杯水车薪。“慧救同心”团队学生负责人屈明宇援引专业数据，要实现心脏骤停的稳定响应，民众的急救技能普及率需要达到30%，而这一比率目前仅有1%。理想与现实之间的差距是要让整整4亿余人掌握心脏急救技能，而如果单纯依靠培训，依照国家现有增速，还需要近百年的努力，而千千万万的潜在患者，等不起。

参与挽救634条生命

屈明宇是上海交通大学医学院2019级临床医学八年制博

士研究生。2020年，他接手团队并积极探索破局之法。他意识到，要想在民众技能普及率较低时就实现普及率达30%时的预期效果，民众、调度员、志愿者等多个救治主体的共同参与至关重要。团队就此也凝聚共识，单纯的公益培训不能肩负起中国急救事业的召唤和期待。

“是时候变一变啦！”在交大医学院团委的支持、青年教师张琳的指导下，屈明宇带领“慧救同心”团队系统分析了近万条来自各地急救中心的120录音数据，简化心脏骤停识别工序，同时与安克公司合作开发了视频指导模块，让民众可以在调度员的指导下完成急救操作。

团队在急救领域的探索与同样致力于此的腾讯SSV实验室一拍即合，团队整合企鹅急救助手资源，依靠新质生产力推动社会急救建设。与多地急救中心、红会达成合作，团队最终打造出涵盖民众、调度员、急救志愿者的社会应急协同响应系统。

这一模式中，目击者拨打

120后，急救中心调度员在调派救护车的同时一键激活系统，求救信息将以AI电话、小程序通知等形式自动发送至事发地周围300米内的注册志愿者，志愿者自主应答，调度员则进一步在线上视频远程指导，确保心脏急救的高效准确实施。

2020年来，全新的体系已在深圳、杭州等多地试点，“慧救同心”团队所积攒的力量，紧握的梦想，终于得到了肯定的答案，截至昨天，团队已直接或间接培养20余万名注册志愿者，建立267个急救响应根据地，参与挽救了634条生命。

多方力量助推项目落地

屈明宇感到，多方力量助推项目落地探索破局之法的路途离不开地方政府和各界志同道合的朋友的支持。“慧救同心”团队积极与企业、政府、医疗机构等社会各界合作，形成了“政产学研用”一体化的模式。

作为从“我能心急救”志愿者服务队到“慧救同心”团队一直以来的指导教师，张琳表示，

团队从2016年起便深耕院前急救领域，成功实现了从传统急救培训模式到数字化创新服务模式的转型。其中，每一遍尝试、每一次坚守，都是团队成长的“踏脚石”。而如今，急救的接力棒一届届传承，成为无数心脏骤停患者更多的生命希望。

而“慧救同心”团队的下一项目标，就是把各地证实有效的协同响应模式带回上海。在交大医学院的支持下，团队已与上海市急救中心共建急救实践基地，为每一位经过培训的志愿者颁发救护员证书，并在多个高校开展协同救治的局部试点。

刚刚获得共和国勋章的交医老校长王振义院士曾说：“我一生只做了一件事，就是对患者负责。”作为当代青年学子，“慧救同心”团队表示，将始终以王振义院士为榜样，积极投身院前心脏急救事业，以青年力量推动社会急救建设，让更多人成为自己周边人生命的守护者，让越来越多的心脏骤停患者能够接受及时有效的救治。

■青年时评 “学习困难”门诊，不是焦虑家长的救命稻草

□青年报评论员 张逸麟

上海儿童医学中心的“空间与数学学习困难门诊”从10月8日开始问诊，立刻成为最火爆的儿科门诊之一，目前预约满额，“学习困难”门诊也刷上了热搜，触动了许多家长的敏感神经，仿佛找到了救命稻草。

这个门诊是由上海儿童医学中心心理卫生团队与上海交通大学心理学院联合设立的，在官网的门诊简介中，也清楚地界定了病理特征，主要是针对那些由于空间知觉和想象能力不足带来学习困难的青少年群体。

这方面的认知缺失，会导致患者在学习数学、几何时难以理解图形的空间，对物理的力的方向、物体的运动轨迹以及化学的分子结构的分布也会出现认知障碍。

门诊的推出，对于相应青少年患者群体是福音，但不是包治百病的“万能药”。有些家长被“学习困难”这4个字迷了眼，反而忽略了之前对“空间与数学”的表述，到头来出现“乱投医”的现象。该门诊首日接诊的6位患者，只有两人符合“空间与数学学习困难”典型患者，另外4位主

要问题是“注意力缺陷”“焦虑”等，更应该关注的是心理问题。

医生对症下药，孩子父母抱着“看一下试试、反正没损失”的心理求一个心安，看似很普遍，实则不可取，耗费时间和精力和医疗资源，还容易给孩子传递焦虑，蒙上自己是否“有病”的阴影。甚至有2岁孩子的父母私下联系相关医生，要预约“学习困难”门诊，不止是过度焦虑，也是庸人自扰。

曾经我们的医疗科目体系还不完善，有过忽视青少年隐性亚健康、心理问题的阶段。随着

科学界定的病理特征越来越细致，多动症、躁郁症、空间与数学学习困难等症都有了相应的治疗科目，目的是为了更好地保护青少年群体。只是有些“焦虑型”的家长对病理特征一知半解却如临大敌，把“没病找病”的焦虑也传染给了孩子；有些“松弛型”的家长则把孩子学习不佳的原因归于“有病”，忽视了孩子心理和家庭环境等因素，甩锅的同时也把“有病”的焦虑甩给了孩子。科学的界定，需要对应家长们的科学观念和平常心。科学地发现问题和解决问题，才

是对孩子最好的保护。

科学的医疗界定同样不应该让孩子们蒙上“有病”的阴影，从而招致异样的眼光。在日常的家庭教育、学校教育和社会教育中，如果家长、老师、同学和大众都释放出更多的包容心与平常心，对于患者群体同样是福音。随着医疗科研的进步，许多针对性的门诊会不断出台，对导致孩子学习困难的诸多病症的治疗，虽不再是天大的难关，但也不能被渲染成“药到病除”的奇迹，更不该成为引发焦虑与歧视的源泉。