

情景演练在社区居民灾害培训中的应用研究

李郑霜

柳州市工人医院急诊科 545005

【摘要】目的 研究情景演练在社区居民灾害培训中的实用效果。**方法** 收录本社区符合纳入条件的 100 例社区居民为研究对象,采用随机数字分组法,将其分为对照组与干预组各 50 例,其中对照组社区居民接受常规应急培训,干预组社区居民接受情景模拟演练培训模式,对比评价两组社区居民应急护理能力。**结果** 情景模式模拟演练的培训的干预组社区居民在应急救援能力数据得分相较于对照组社区居民,组间数据差异显著($P < 0.05$)。**讨论** 情景模拟演练培训模式用于培训社区居民社区灾害应急救援能力,基于情景模式的培训方式,能够更好的培养社区居民的应急救援能力以及临床应变能力,应用价值显著,值得推广。

【关键词】 情景模拟演练培训模式;社区居民;社区灾害救援能力

【中图分类号】 R-4

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 09-019-02

【基金项目】 课题名称:广西卫计委课题《柳州市社区居民防灾应急能力普及模式研究》,编号:Z20180474

在自然灾害面前,人力的渺小不足以抵抗自然的威力,故通过应急救援措施最大限度的减少伤亡指标,保障自身生命安全的同时,能够为保证别人生命安全尽一份力,就有着极其重要的价值。医学上将灾害急救划分为灾害医学,是指在灾害现场实施医疗救援的医学行为,在这其中,社区居民在面对灾害时,自身的临场应变能力以及急救知识的储备能够帮助患者提升生存成功率,故有着重要的价值体现,所以在平常开展紧急救援工作训练与灾害自救能力的措施有着极大的必要^[1-2]。本次研究中,基于情景模拟演练培训模式,对比分析接受情景模拟演练培训模式的社区居民在灾害自救方面与常规急救方面评价差异,探析情景模拟演练培训模式对提升社区居民灾害自救能力的效果,详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以本社区医院符合纳入条件的 100 例社区居民为研究对象,采用随机数字分组法,将其 50 例其中对照组社区居民接受常规应急培训,平均年龄(43.35 ± 1.32)岁;干预组社区居民接受情景模拟演练培训模式,平均年龄(43.55 ± 1.12)岁。入组社区居民基本资料无意义($P > 0.05$)。

纳入社区居民:社区推荐、自荐者、年龄处于 18-60 岁之间,具有专科以上学历、具有沟通能力与团队协作能力。

1.2 方法

对照组接受常规急救培训,采取授课形式进行培训,通过实际灾害案例宣教灾害自救中的重点,同时着手培训社区居民的急救知识、急救技能、自救措施、灾后创伤护理能力等相关内容。

干预组接受情景模拟演练培训模式,通过团队合作形式,

模拟受灾现场可能出现的紧急病情,由社区医疗护理人员进行指导与教学,现场帮助社区居民进行灾害现场急救模拟练习,主要实施有:(1)自救检查:根据居民在灾害的受伤情况自救检查,明确自身实施情况与生命质量,症状较轻时同紧急自救措施改善自身在状态,以保证自身的生命安全,症状较重视,采用一切可以联系到外界的方法,保持冷静,指导与外界取得联系,挽救自身性命。(2)现场急救:在灾害现场,居民在灾害受到较为严重的伤势,出现失血、呼吸受限等类型症状时,采用基础的自救措施,若为静脉受伤,则使用衣服、绳子捆扎近心端血管,若为动脉受伤,则捆扎远心端,以减少出血量。会在呼吸受限时,一定要保持冷静,不可大喊大叫,增加体内氧气消耗,稳定呼吸,使用石头、棍子等硬物敲击身边能够发出声响的物体,等待救援。^[3]

1.3 评判标准

由统一培训后的专业医护人员担任评委,对参训居民在灾害情况下的各项应急自救行为进行打分,打分项主要涉及自救措施实践、应急思维能力、灾害自救能力、现场自救能力、出血处理措施、呼吸受限急救措施等六项,每项分值 50 分,总分 300 分。分值与社区居民紧急自救能力成正比。

1.4 统计学意义

软件:SPSS22.0 统计学处理软件;数据格式:计量数据($\bar{x} \pm s$),计数数据(n, %);检验:经由 T 值、卡方值完成数据检验;结果:存在统计学意义前提为 $P < 0.05$ 。

2 结果

情景模式模拟演练的培训的干预组社区居民在应急救援能力数据得分相较于对照组社区居民,组间数据差异显著($P < 0.05$),详见表 1。

表 1: 组间社区居民紧急灾害救援能力评价分析 ($\bar{x} \pm s$, n=40 例)

组别	对照组	干预组	T	P
自救措施实践	34.65 $\pm$ 2.35	41.22 $\pm$ 3.16	11.7670	0.0000
应急思维能力	35.26 $\pm$ 2.38	42.15 $\pm$ 3.25	12.0945	0.0000
灾害自救能力	35.15 $\pm$ 2.31	42.32 $\pm$ 3.21	12.8198	0.0000
现场自救能力	36.54 $\pm$ 2.29	41.65 $\pm$ 3.30	8.9957	0.0000
出血处理措施	35.11 $\pm$ 2.35	43.11 $\pm$ 3.28	14.0196	0.0000
呼吸受限急救措施	37.21 $\pm$ 2.36	40.15 $\pm$ 3.25	5.1759	0.0000
总分	213.65 $\pm$ 8.98	249.65 $\pm$ 10.32	18.6081	0.0000

3 讨论

(下转第 21 页)

(表二) 两组患者治疗前后 SF-36 情况比较

分类		对照组 n=41		治疗组 n=51		P 值
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	
生理功能 (PCS)	生理功能 PF	42.02±2.05	59.15±7.24	41.67±2.79	85.04±3.89	P<0.05
	生理职能 RP	38.22±4.51	59.24±6.22	38.18±4.64	74.24±6.97	P<0.05
	躯体疼痛 BP	18.37±1.36	65.83±1.48	18.14±0.69	85.25±3.69	P<0.05
	总体健康状况 GH	35.15±1.11	64.15±6.62	35.04±0.82	83.63±4.54	P<0.05
心理功能 (MCS)	精力 VT	33.88±3.83	57.66±5.39	32.24±4.98	83.53±5.39	P<0.05
	社会功能 SF	28.44±5.98	46.46±4.48	28.63±5.53	72.57±11.48	P<0.05
	情感职能 RE	36.37±2.87	54.49±0.51	36.08±2.37	78.96±5.26	P<0.05
	精神健康 MH	39.37±5.45	57.37±5.36	39.47±4.73	83.04±3.18	P<0.05

由表二可知, 治疗组患者生理功能维度和心理功能维度
比对照组均有所改善 ($P < 0.05$), 两组患者治疗前后各维度
结果比较差异有统计学意义。

2.3 对两组患者治疗前后 Barthel 指数评价量表 (BI)
进行比较分析, 结果如下:

(表三) 两组患者治疗前后 BI 指数比较

组别	例数	治疗前			治疗 5 天		
		自理	需帮助	依赖	自理	需帮助	依赖
对照组	41	60.73±1.79	40.98±2.01	22.80±2.51	70.61±6.91	42.32±2.98	21.83±2.44
治疗组	51	60.78±1.84	40.88±1.93	22.84±2.50	87.45±2.52	49.41±1.63	31.08±4.04
P 值		P>0.05	P>0.05	P>0.05	P<0.05	P<0.05	P<0.05

表三续

组别	例数	治疗结束		
		自理	需帮助	依赖
对照组	41	84.15±7.06	44.88±3.95	33.41±3.25
治疗组	51	99.51±1.50	59.02±2.01	39.41±1.63
P 值		P<0.05	P<0.05	P<0.05

通过比较分析发现, 治疗组患者治疗结束 BI 指数明显升
高, 治疗 5 天后 BI 分值升高尤为显著, 说明在疼痛得到有效
控制的前提下, 患者的自理能力也得到提高。两组患者治疗
前后分值比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

本研究中, 自理能力评价对比的结果: 治疗组患者治疗
结束 BI 分值无论是自理 (99.51±1.50)、需帮助 (59.02±2.01)
还是依赖 (39.41±1.63) 均明显高于对照组, 且较治疗后 5
天的效果显著, 说明 BILT 照射治疗后, 患者的日常生活自理

能力提高。生活质量方面: 治疗组患者治疗后 SF-36 量表 8
个维度的分值均较前升高, 由此可知, 患者生理方面及心理
方面的健康状况均有所改善。因此, BILT 照射治疗对布病患
者生活质量的影响有显著提高。表明: BILT 照射治疗可促进
布病患者快速康复, 提高患者的生活质量。

参考文献:

- [1] 杨红叶. 50 例布鲁氏杆菌病患者的护理体会 [J]. 实用
临床护理学杂志. 2017, 2 (34): 147.
- [2] 中华人民共和国卫生部. 布鲁氏菌病诊断标准 [M]. 北
京: 人民卫生出版社, 2007.
- [3] 周聪聪, 孟云蛟, 顾志峰等. 中老年类风湿关节炎患
者应对方式与生活质量、疾病状态的相关性 [J]. 中国老年学杂
志, 38 (8): 1998-2000.
- [4] 李苗苗, 代永静等. Barthel 指数评分量表在康复护理中
的应用进展 [J]. 2018, 33 (6): 0:5-510.

(上接第 19 页)

社区是组成城市的重要部分, 就像是组成人体的细胞一
样, 有着重要的价值, 在地区发生以及紧急自然灾害、工业
事故、异常事件以后, 社区居民的灾害自救能力是影响最终
地区伤亡人数指标的重要影响因素, 在社区发生紧急事件以
后, 在第一救治现场需要充分的发挥医护人员的价值, 但更
多的需要依靠居民的灾害自救能力与急救知识储备来保障自
身的生命安全。在进行社区居民灾害自救能力训练时, 实施
情景模式模拟演练, 培养社区居民在灾害情况中能够有效的
实现自我救赎, 同时借助现有的物资完成被困求救、险境自救,
从而提升自身在面对灾害危险时的生存率^[4]。

评价结果分析: 在社区居民紧急灾害救援能力评价中,
接受情景模式模拟演练的培训的干预组社区居民在应急救援
能力数据得分相较于对照组社区居民, 组间数据差异显著 ($P < 0.05$)。

综上, 基于培养社区居民面对灾害时的应急救援能力,
通过实施情景模式模拟训练, 有效的提升社区居民在紧急情
况下的各项反应能力, 应用价值显著, 值得推广。

参考文献:

- [1] 李玉梅, 郝正玮, 赵亚宁, 等. 虚拟现实仿真演练在
社区居民现场急救培训中的应用 [J]. 中国煤炭工业医学杂志,
2017, 20(6):750-752.
- [2] 顾君昌. 社区应急救援培训与效果分析 [J]. 中国城乡
企业卫生, 2019, 34(10):96-97.
- [3] 朱臻, 朱慧, 宋慧娜, 等. 情景模拟法在灾害救援
护理培训中的应用探讨 [J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志,
2014, 9(011):1062-1063.
- [4] 孙玥, 吕伟然, 耿莉, 杨璐璐, 张森, 段弘扬, 孙宗
科, 应波, 张伟. 基于地震灾害场景的环境卫生应急演练探讨
[J]. 上海预防医学, 2019, 31(12):1024-1026.