

巴中市哲学社会科学规划项目

(2024 年度)

项 目 类 别 自筹课题

立 项 编 号 BZ24ZC270

学 科 分 类 医学类-护理

课 题 名 称 巴中市社区居民对脑卒中警示症状的认知及急救意识的调查研究

项 目 负 责 人 李晓蓉

项 目 参 与 人 温双钰、杨超、唐艳、赵安容

负责人所在单位 巴市中心医院

联 系 电 话 15982700443

巴中市社会科学界联合会 制

巴中市社区居民对脑卒中 警示症状的认知及急救意识的调查研究 (结题报告)

1.研究背景与目的

脑卒中，俗称“中风”，是一种急性脑血管障碍疾病，具有发病率高、死亡率高、致残率高、复发率高以及并发症多的特点。近年来，随着我国人口老龄化结构趋势的持续发展和危险因素普遍流行，国内卒中的发病率呈现出持续上升趋势，根据国家卫健委脑卒中防治工程委员会的数据显示，2020 年我国 40 岁以上居民中风患病率高达 2.61%，发病率达 505.23/10 万人，死亡率达 343.4/10 万人，这意味着，在我国 40 岁以上人群中，每 25 人就有一人发生过脑卒中，每年新发病人数达到了一二百万人；中国居民的疾病谱亦发生了重大变化，中风和缺血性心脏病已经取代了下呼吸道感染和新生儿疾病，成为过早死亡和疾病负担的首位原因。因此，我国脑卒中的防控形势非常严峻。习近平总书记在党的二十大报告中指出，“人民健康是民族昌盛和国家强盛的重要标志。把保障人民健康放在优先发展的战略位置，完善人民健康促进政策”。依据国家卫生健康委《全面提升医疗质量行动计划（2023-2025 年）》、《2024 年国家医疗质量安全改进目标》、《加强脑卒中防治工作减少百万新发残疾工程综合方案》等要求，加强公众对脑卒中的认识、预防、提高知晓率，发病后及时就医，从而降低卒中的发病率、致残率、死亡率，具有重要

意义。

脑卒中的早期治疗是减少死亡率和改善预后的关键。然而，脑卒中的救治具有极端的时间依赖性，患者方面因素和(或)院前转运因素造成的院前延误是卒中救治延误的主要组成部分，因此，卒中发生后正确的选择是立即启动急救系统，以免治疗延迟，而启动急救系统首先需要具备卒中警示症状的知识，能正确认知和判断卒中，并且需要有呼叫急救电话的意识，只有同时具备这些常识，当面对突发的卒中警示症状时，才能立即启动急救系统，减少患者的院前延误，增加患者获得早期有效治疗的机会。然而，目前社区居民对脑卒中警示症状的认知程度及急救意识普遍较低，制约了脑卒中急救效果的提升。因此，本研究旨在了解巴中社区居民对脑卒中警示症状的认知情况及急救意识，为提高巴中社区居民脑卒中急救能力提供科学依据，以便有针对性地进行卒中防治工作，减少卒中患者治疗延迟，降低卒中致死率、死亡率，减轻巴中地区人民群众经济、生活负担。

2.研究目标和内容

2.1 研究目标

本次研究通过实施多种研究方法调查巴中市社区居民对脑卒中警示症状的认知程度以及巴中社区居民对脑卒中急救意识和技能，分析相关的影响因素，并提出具体的策略建议，依次为总目标进行细化，子目标的具体内容为：

目标 1：对巴中社区居民对脑卒中警示症状的认知程度进行调查和评估。

目标 2：实施多种研究方法旨在能够较为系统和全面的了解巴中

社区居民的脑卒中急救意识和技能。

目标 3: 通过对影响巴中社区居民脑卒中急救意识和技能的因素进行探讨, 总结出具体的因素内容。

目标 4: 提出能够提升巴中社区居民脑卒中急救能力的策略和建议。

2.2 研究内容

2.2.1 设计并发放调查问卷 结合巴中主城区的实际情况以及脑卒中警示症状的认知相关内容设计科学的调查问卷, 向巴中主城区 1000 名社区居民进行问卷发放, 从而了解社区居民对脑卒中警示症状的具体认知情况。

2.2.2 对调查结果进行梳理和分析 课题小组结合巴中主城区社区居民的问卷调查结果分析影响社区居民脑卒中急救意识和技能的主要因素, 并对其进行阐述。

2.2.3 制定干预措施 课题小组对能够影响社区居民脑卒中急救意识和技能的因素制定出具有针对性的干预措施, 旨在能够大幅度提升社区居民的脑卒中急救能力。

3.研究的过程与方法

3.1 课题申报与立项（2024 年 2 月）

向相关部门提交详尽的课题申报书, 明确研究目的、意义、预期成果及研究方法, 在 2024 年 2 月正式立项, 为后续研究提供坚实的支持。

3.2 问卷设计与优化（2024 年 3 月）

在问卷设计阶段, 我们参考了国内外关于脑卒中认知的成熟问卷,

并结合巴中市社区居民的实际情况，咨询专家自行设计问卷，明确调查指标和评分标准。内容主要包括：①调查对象的一般资料：性别、年龄、民族、文化程度、家庭月收入、医保等；②卒中相关知识：卒中常见警示症状（如突发的面部或肢体麻木、无力、言语不清、视力模糊、头痛等）、突发症状的处理措施、确定卒中后的处理等方面。

为确保问卷的有效性和可靠性，我们对调查员进行了统一培训，明确了调查目的、方法和注意事项，并要求他们在调查过程中保持客观、中立的态度，避免引导性提问。然后在社区进行了小范围的预调查，并根据反馈的问题对问卷进行了进一步优化。

3.3 正式调查（2024 年 4-7 月）

3.3.1 调查对象 对巴中市巴州区 2 个街道(东城、宕梁) 进行调查，对象为社区的常住居民(年龄 ≥ 18 岁，要求户籍在本地，并在本地居住 2 年以上) 。

3.3.2 调查方法 采用多阶段抽样方法：首先按整群抽样，从以上 2 个街道中每个街道抽取 5 个社区，然后系统抽样，按门牌号排序，从每个社区随机抽取 100 户居民，每户确定 1 位居民参与填写调查问卷。由经统一培训的调查员以面对面的方式进行询问调查，数据收集采用线上与线下相结合的方式。线上通过社区微信群等平台发布电子问卷链接，方便居民自主填写；线下则由调查员直接走访社区，向居民发放纸质问卷并现场回收。

3.4 数据收集、分析处理（2024 年 8 月）

3.4.1 数据处理 调查资料经整理后录入 EPIDATA 数据库，再将数据导入 SPSS 11.5 统计软件进行统计分析。计数资料用百分比

表示，采用 χ^2 检验。

3.4.2 问卷应答情况 共完成调查问卷 627 份，均符合填表要求，应答率为 62.7%(627/1000)。年龄 18~91(58.6 ± 15.2) 岁。其中男性 239 例(38.2%)，女性 388 例(61.8%)。

4.研究结果

4.1 对卒中警示症状的知晓情况

通过分析相关数据和信息可以得出，约有 36.8% 的社区居民能够能认知全部卒中警示症状；约有 10.6% 的社区居民对一个卒中警示症状都不能识别和认知；能够同时认知卒中警示症状和其他非卒中警示症状的社区居民约为 2.9%。

4.2 对突发症状处理方案的选择情况

通过分析相关数据和信息可以得出，当社区居民面对卒中警示突发症状时，居民拨打 120 的比例普遍较低，具体来讲其会在患者突发说话困难、口齿不清时首选帮助其拨打 120。有些患者家属会将患者自行送往医院接受治疗，这种情况出现的比例要远低于其他居民拨打 120 的机率。此外，有些居民会对帮助患者服药、等待或观察，这类居民的占比约在 10%~30%。总体而言，若是能够确认发生卒中后，社区居民选择拨打 120 的百分百要明显高于自行送往医院；而通过分析后可以得出约有 66.8%~82.2% 的社区居民面对有人患有卒中突发症会选择拨打 120 或自行送医，这说明社区居民的急救反应有待提升。

4.3 对突发症状认知情况

4.3.1 警示症状识别方面 通过调查发现居民对脑卒中最常见

的警示症状（如口角歪斜、肢体无力）的识别率相对较高，但是对于非典型症状（如突然视力下降、行走不稳或没有已知原因的剧烈头痛认知）的认识不足，因此识别率比较低。

4.3.2 知识普及差异方面 通过调查发现居民在年龄、性别、受教育程度方面的差异性会影响居民在脑卒中知识掌握，比如说高学历群体对脑卒中的认识更全面，而对于老年群体和低学历群体来说他们对脑卒中的认识不够，知识掌握比较少。

4.3.3 急救意识方面 通过调查发现,大部分居民能够正确认识到突然发生的这些症状属于急症，会尽快的将患者送往医院接受治疗，但是对转运方式认识不足。同时，有些居民对脑卒中发病后的急救时间不了解，不能在黄金时间进行急救。

4.4 影响因素方面

4.4.1 社会因素 医疗资源丰富的社区，社区居民对脑卒中的认知水平和急救意识相对较高；医疗资源较为欠缺的社区，社区居民对脑卒中的认知水平和急救意识不理想。

4.4.2 个体因素 除了年龄、性别、受教育程度这些因素外，社区居民在个人健康观念、生活习惯等方面也会对脑卒中认知及急救意识产生影响，比如说会定期进行体检、注重健康饮食的居民会对脑卒中有更全面的认识。

4.5 访谈结果分析

通过访谈能够发现，有些居民听过脑卒中但对其的症状和危害了解不多；有些居民知道脑卒中的严重性但是不知道紧急的应对方法。

5.对策与建议

5.1 加强健康教育，提升认知水平

5.1.1 制作并发放宣传材料：设计并印制包含脑卒中警示症状、预防措施和急救知识的宣传手册、海报和折页，通过社区服务中心、医疗机构、超市、公园等公共场所进行广泛发放。

5.1.2 开展健康讲座与义诊：定期邀请医疗专家在社区内举办脑卒中防治健康讲座，同时结合义诊活动，为居民提供免费的血压、血糖检测等服务，增强居民的健康意识。

5.1.3 利用新媒体平台：建立社区脑卒中防治微信公众号或小程序，定期发布脑卒中防治知识，包括警示症状、预防措施、急救方法等，方便居民随时查阅和学习。

5.2 开展急救技能培训，提升自救互救能力

5.2.1 组织急救培训班：与医疗机构合作，在社区内定期举办急救技能培训班，教授居民正确的急救步骤和技巧，如拨打 **120**、保持患者呼吸道通畅、避免头部移动等。

5.2.2 模拟演练：组织居民进行脑卒中急救模拟演练，通过实际操作加深居民对急救流程的理解和记忆，提高自救互救能力。

5.2.3 建立急救志愿者队伍：在社区内招募并培训一批急救志愿者，作为社区脑卒中紧急响应小组的成员，负责在紧急情况下提供初步救治和协助转运患者。

5.3 推广健康生活方式，降低脑卒中风险

5.3.1 开展健康促进活动：在社区内举办健康跑、瑜伽班、健康饮食讲座等健康促进活动，鼓励居民积极参与，培养健康的生活方式。

5.3.2 提供个性化健康指导：利用社区健康档案，为居民提供个

性化的健康指导，如针对高血压、糖尿病患者制定专门的饮食和运动计划。

5.3.3 建立健康监测机制：在社区内设立健康监测点，为居民提供定期的血压、血糖、血脂等健康指标检测服务，及时发现并干预潜在的健康风险。

5.4 建立应急响应机制，确保及时救治

5.4.1 完善急救网络：与医疗机构建立紧密的合作关系，确保在紧急情况下能够迅速响应并提供专业的救治服务。

5.4.2 配备急救设备：在社区内配备必要的急救设备和药品，如担架、氧气袋、急救包等，确保在紧急情况下能够迅速进行初步救治。

5.4.3 建立信息通报机制：建立社区脑卒中应急响应信息通报机制，确保在发现疑似脑卒中情况时能够迅速通知医疗机构和急救志愿者，为患者争取宝贵的救治时间。

5.5 加强政策支持与监管

5.5.1 加大投入：政府应加大对社区脑卒中防治工作的投入，提供必要的经费和技术支持，推动健康教育和急救培训的普及。

5.5.2 制定政策：出台相关政策，鼓励医疗机构、社会组织和企业积极参与社区脑卒中防治工作，形成全社会共同参与的良好氛围。

5.5.3 加强监管：加强对社区脑卒中防治工作的监管和评估，确保各项措施得到有效落实，不断提高社区居民的脑卒中防治意识和能力。

6.不足与展望

1.不足方面

本课题主要探讨了巴中市社区居民对脑卒中警示症状的认知及急救意识的调查研究,由于各种因素的影响本研究依然存在以下几方面不足:第一,调查样本的局限性。本次调查的对象为 1000 为社区居民,有效问卷 627 份,样本量有限,无法完全代表巴中市全体社区居民的情况,可能影响调查结果的普遍性。第二,认知和行为存在差距。由于受到多种因素影响使得社区居民的认知和行为之间存在差距。第三,健康教育的效果评估不够全面。本研究仅通过问卷调查、访谈等方式评估居民的知识掌握情况,具有一定的局限性。

2.设想与展望

尽管本研究存在一些不足,但是通过本研究提出了以下设想:第一,要扩大调查范围和样本量。在后续的研究中要进一步扩大调查范围增加样本量,旨在能够提高查结果的代表性和普遍性。同时,在后续研究中可以采用分层抽样的方法,通过考虑不同社区的特点促使样本更加具有针对性。第二,要加强社区居民的实践操作培训力度。在后续的研究中应针对居民认知和行为之间的差距,组织开展更多的实践操作培训活动,利用模拟急救演练、现场演示等让居民亲身体验和掌握正确的急救方法。同时可以与医疗机构合作,建立急救培训基地,旨在能够为居民提供更加专业和系统的培训。第三,要完善健康教育效果评估。在后续的研究中应建立多元化的健康教育效果评估体系,可以增加现场观察、案例分析、居民反馈等方式,全面评估健康教育的效果,并结合评估结果及时调整教育内容和方法,从而能够提高健康教育的质量和效果。第四,要加强社区健康管理的力度。应当在今后建立社区健康管理档案,定期对居民进行健康体检和随访,及时发

现和干预高危人群。同时，通过社区组织的活动，如健康讲座、健身活动等，营造良好的健康氛围，提高居民的健康意识和自我保健能力。