

CPR、AED、呼吸道異物哽塞介紹



講師：洪嘉慧

Basic Life Support

基本救命術





為何要學習CPR?

- ♥ 一旦心臟停止跳動：
 - 4 ~ 6 分鐘 腦細胞損害開始
 - > 6 分鐘 腦細胞死亡
 - 10 分鐘 死亡或不可逆的腦部損傷



成人基本救命術

100
-
120



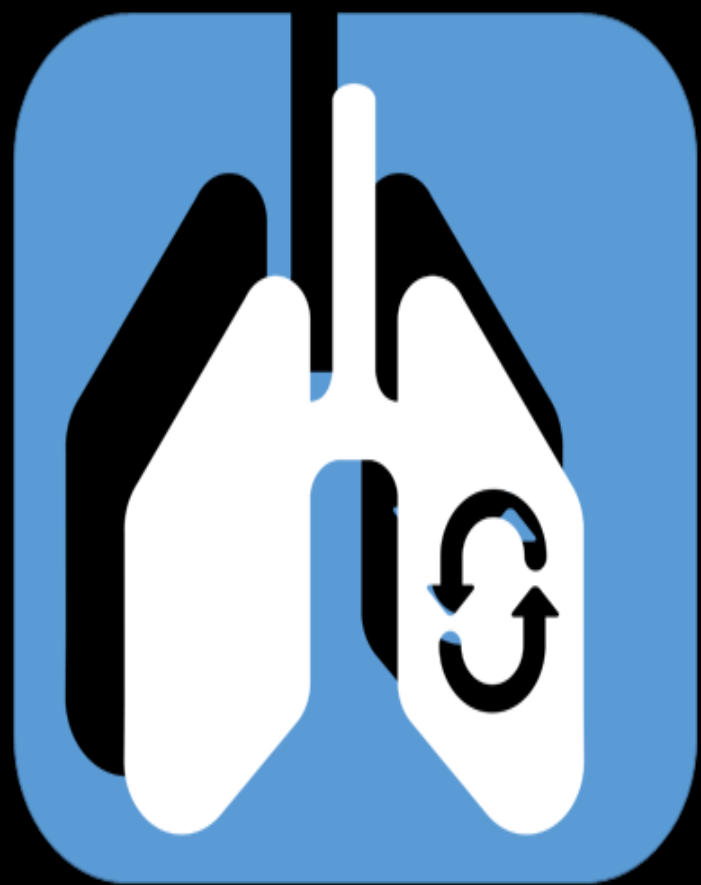
胸部按壓速度
每分鐘100-120下

5-6



胸部按壓深度
5公分-6公分

10



建立進階呼吸道後
每分鐘呼吸10次

ASAP



非目擊心臟停止
裝置就緒儘速電擊

IHCA



監督及預防

確認並啟動
緊急應變系統

立即進行
高品質 CPR

進行
快速去顫

高級救命術與
心臟停止後照護



OHCA



確認並啟動
緊急應變系統

立即進行
高品質 CPR

進行
快速去顫

基礎及高級
緊急醫療服務

高級救命術與
心臟停止後照護



儘早求救 (呼叫**119**)

▽當你打電話求救時，告訴救護員：

1. 發生的地點、地址、街道名稱、路標
2. 打電話地點的電話號碼
3. 發生甚麼事 — 心臟病發作、車禍、摔傷
4. 多少人需要幫助
5. 做過什麼處置
6. 不要先掛電話，讓對方確認後先掛電話

△ 兒童患者、中毒、外傷、溺水，應先CPR



心肺復甦術步驟



口訣：「叫、叫、C、A、B」步驟

- * 確認四周環境安全
- * 檢查病患意識及反應叫「先生！先生！你還好嗎？」，輕拍兩肩膀
- * 啟動緊急醫療系統，打119緊急電話，並儘快取得體外自動電擊器

確定場所的安全

Safety

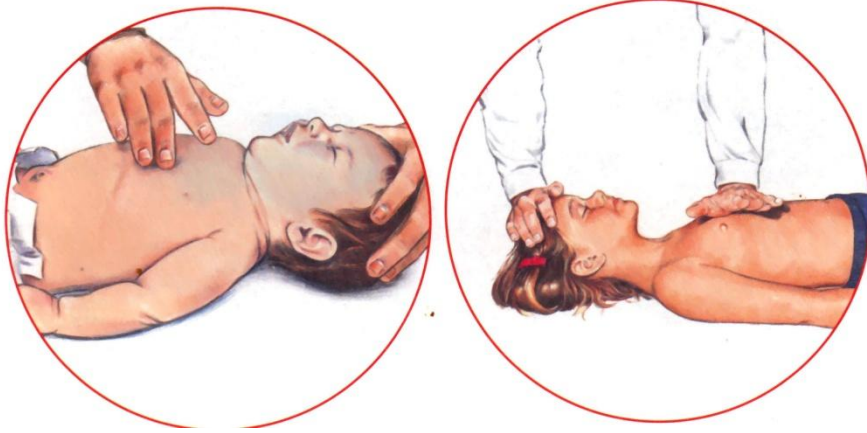


病患無動作或無反應

Response



哪些狀況需先急救2分鐘再求救

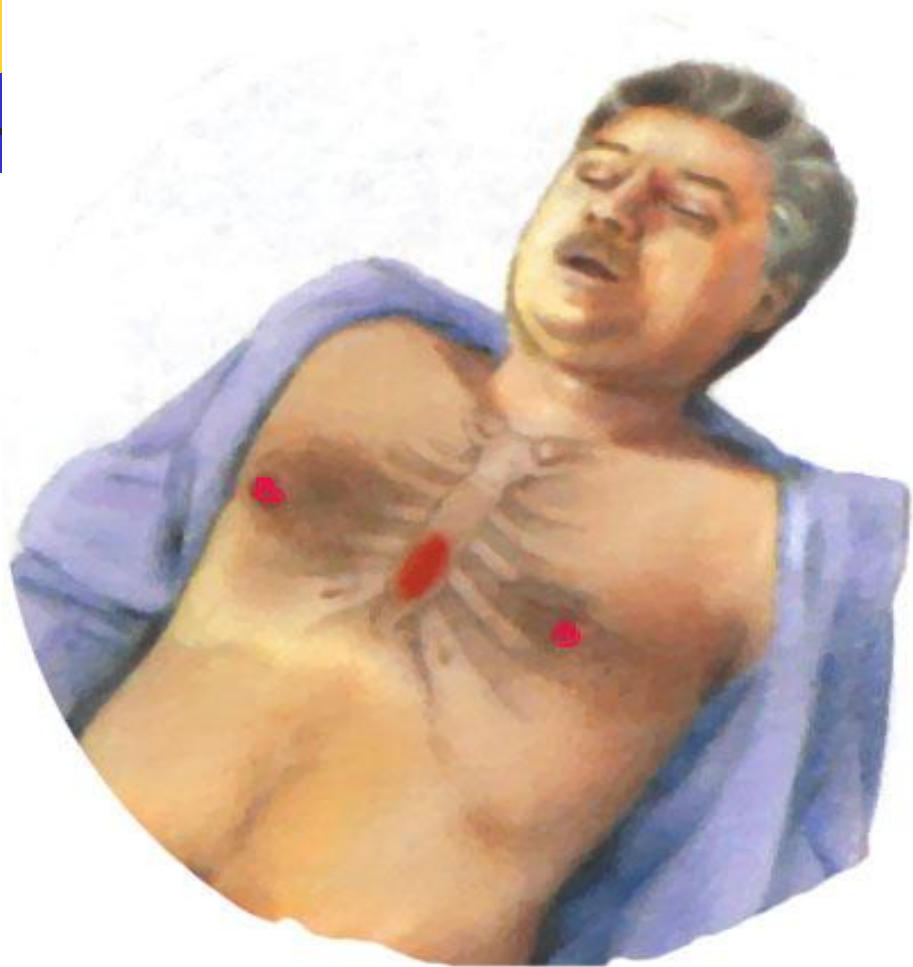
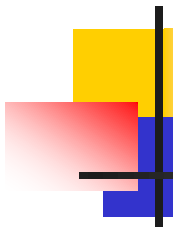




Circulation

Airway

Breathing



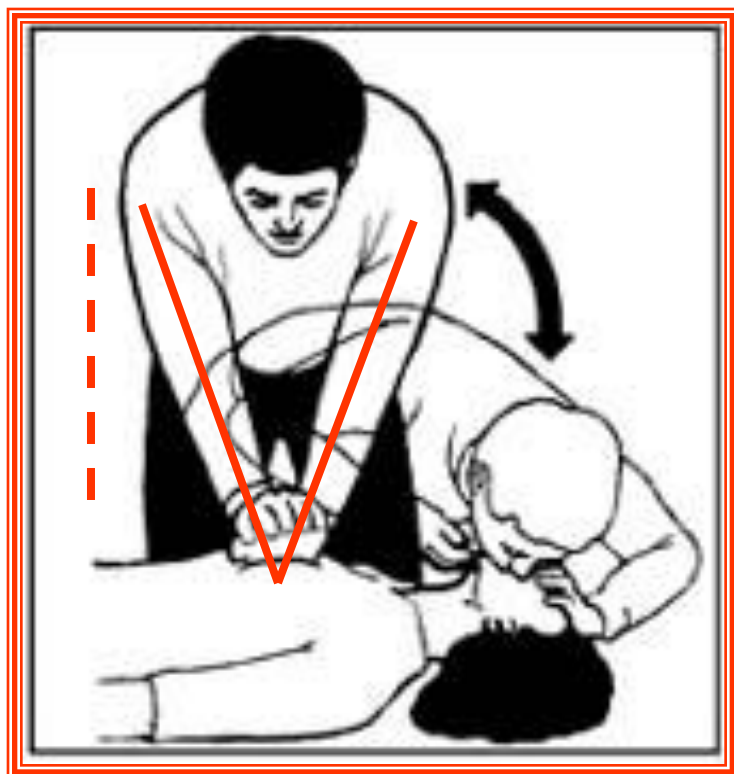
準備心臟按摩

兩乳頭連線的中央，
壓在胸骨正上方。
切勿壓到肋骨！

重點為壓深、壓快、
不中斷與放鬆

- ※ 壓夠快: 至少 100-120次/分鐘
- ※ 壓夠深: 深度至少為 5-6 公分
- ※ 胸回彈: 按壓及回彈各佔50%
- ※ 莫中斷: 儘量避免中斷

30 次
胸部按壓

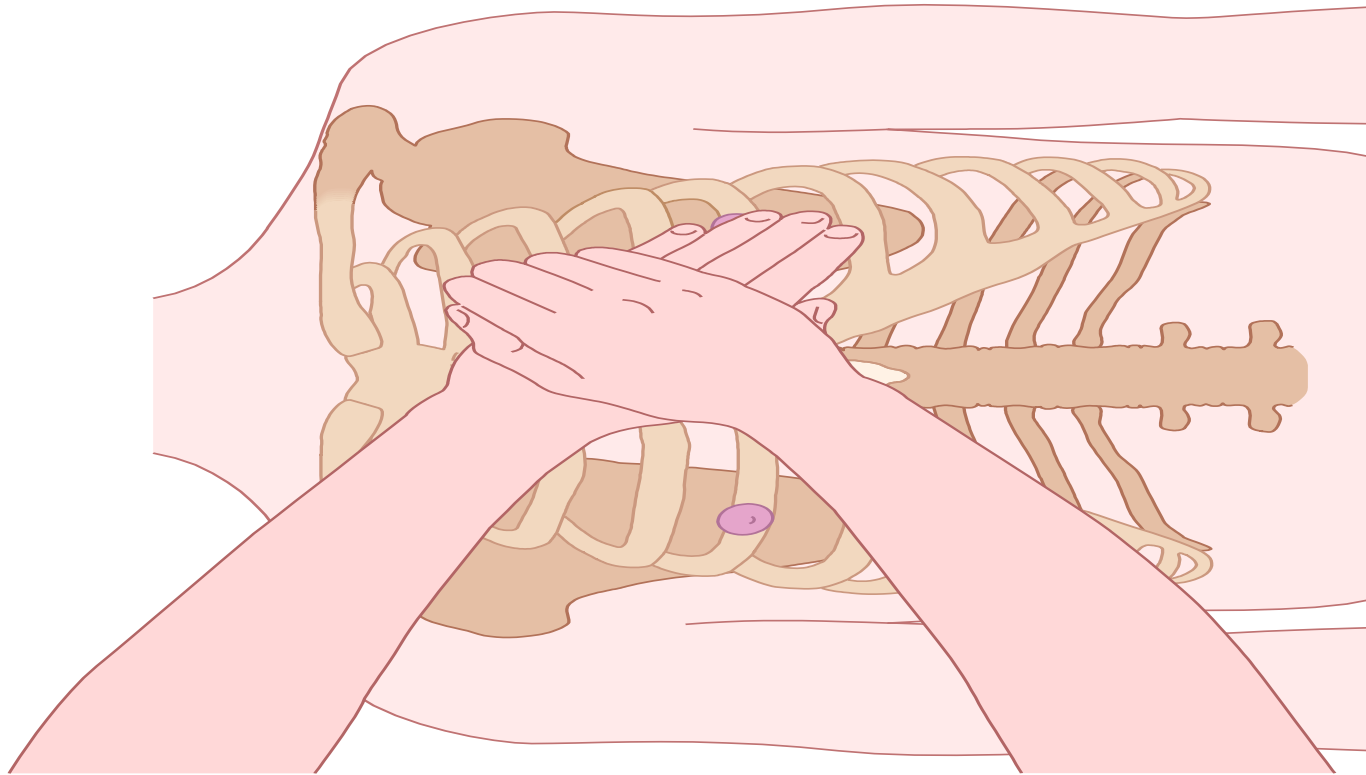


2 次
人工呼吸



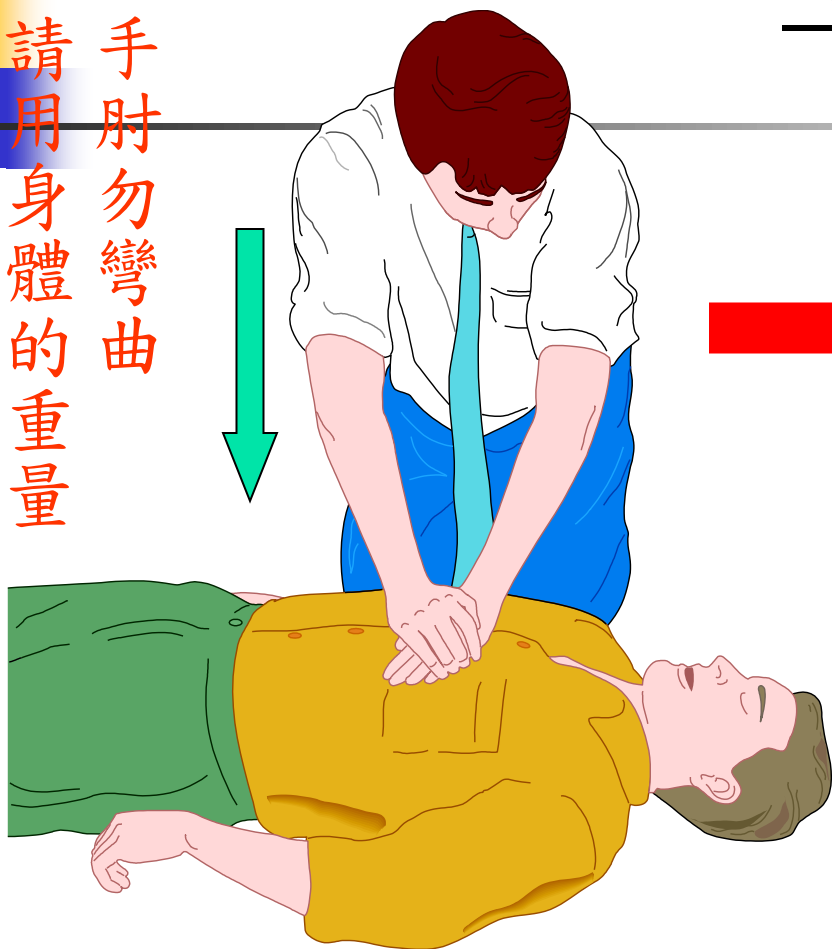


連續按摩 30下
每分鐘 速度120下



心臟按摩術

請用手肘
身體的重量
勿彎曲



按摩:吹氣

30 : 2

做5個循環

(壓胸開始與2口氣結束)

- 無論單人或雙人施救，
均是30 : 2
- 小孩子或嬰兒
單人施救均是 30 : 2
雙人施救均是 15 : 2

兩人施救

最好的換手時間為2分鐘

(5個循環後)

兩人施救

建議蹲對側

按摩：吹氣

→ 30：2





注意!!!

■ **CPR~30:2**

一直做到專業人員到達
或傷病患清醒。

(自發性呼吸.咳嗽.抖動)才行喔!

(四) D：體外自動電擊器給予去顫電擊

神智昏迷小於5分鐘

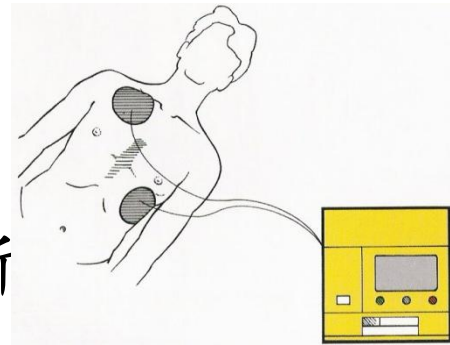
若現場有體外自動電擊器(AED)，可馬上接上AED貼片進行心律分析

神智昏迷大於5分鐘

- 若現場有體外自動電擊器(AED)，在壓吹5個週期後(2分鐘後)，接上AED貼片進行心律分析
 - 需電擊：進行一次電擊後立即回復CPR五個週期後(約2分鐘)再重新評估
 - 不需電擊：評估有無脈搏與循環徵象，若無則繼續CPR，五個週期後(約2分鐘)再重新評估

D：體外自動電擊器給予去顫電擊

- 使用AED的時機：無反應、無呼吸、無脈搏
- AED電擊貼片位置：胸骨右上方和左下肋骨的心尖處
- 注意事項
 - 不使用於一歲內嬰兒
 - 患者在救護車上時，應先停車再進行分析
 - 患者在水中不可使用，身上有水應擦乾
 - 患者身上有體內節律器，貼片位置應離節律器2.5公分以上
 - 需移除任何貼片





D：體外自動電擊器給予去顫電擊

■ 使用方式

- 取出AED打開電源，選擇合適電擊貼片（小於8歲應使用兒童貼片組）
- 將電擊貼片貼到患者身上並連接到AED
- 清場並按下『分析』按鈕，機器分析時，急救人員勿接觸患者，所有與患者接觸的東西都要停止
- 若AED建議電擊則大聲呼喊”我要電擊請離開患者”，之後按下『電擊』按鈕進行去顫電擊
- 若AED不建議電擊則繼續進行CPR，每隔2分鐘再用AED分析心律一次

CPR要做到何時？



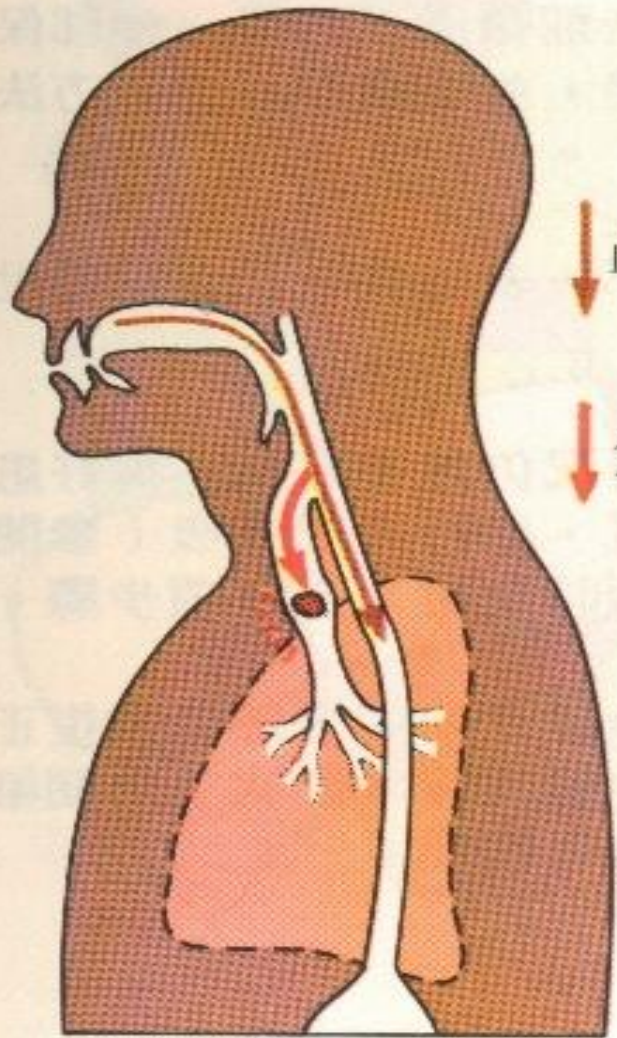
- 醫療人員接手
- 病人已復甦
- 已由專業人士宣佈死亡
- 施救者已耗竭

Airway Obstruction Management

呼吸道異物哽塞的處置

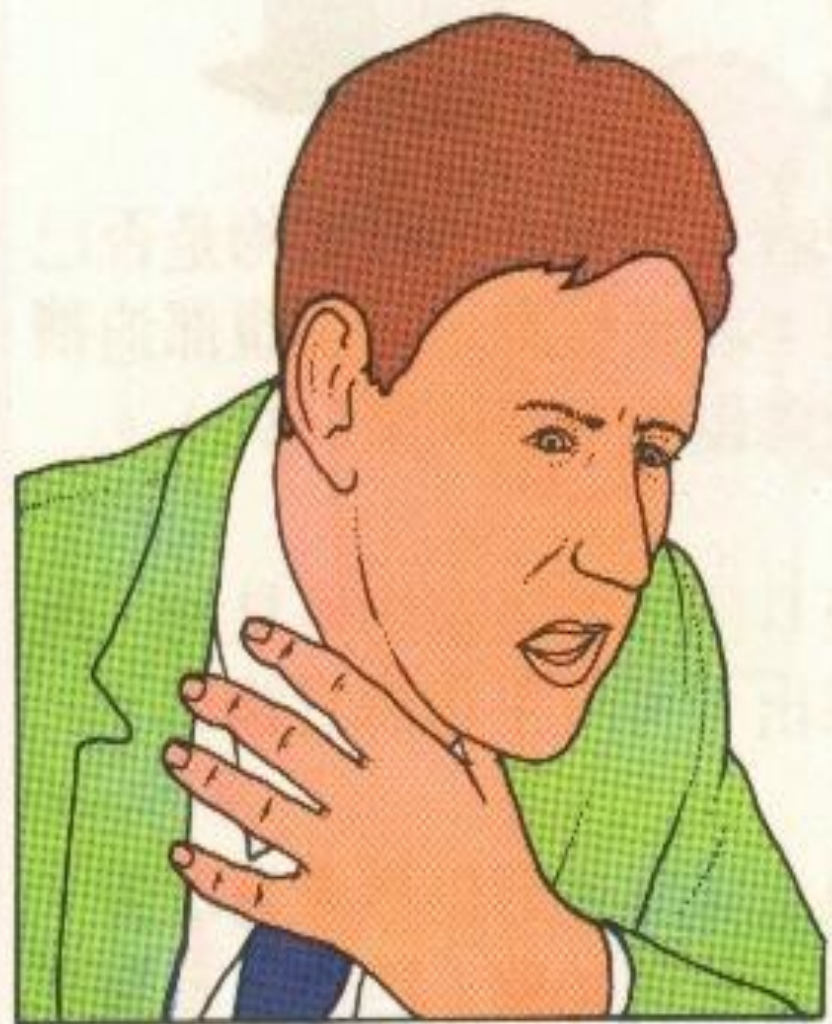


異物哽塞



↓ 正常的食物通道

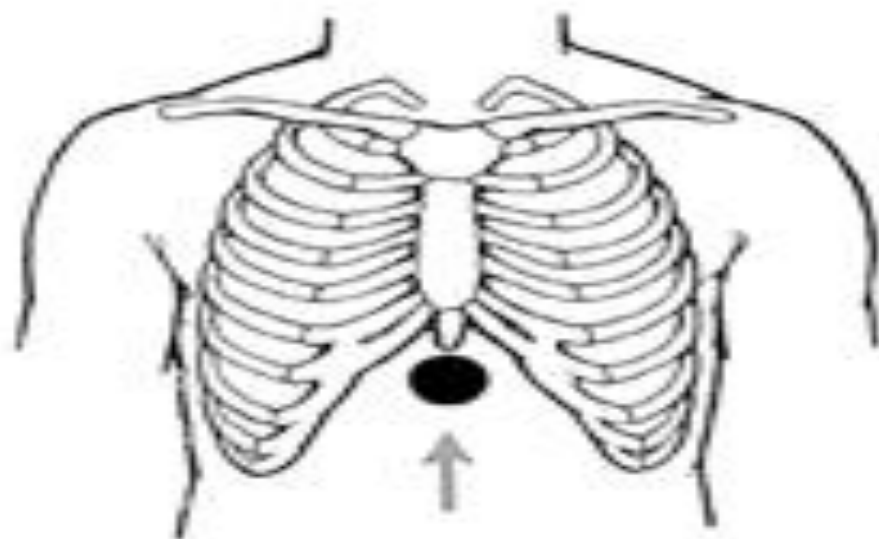
↓ 食物吞進氣管



辨識呼吸道哽塞的緊急危象



The Heimlich Maneuver



(Left) The rescuer stands behind the victim and grasps his hands firmly over the victim's abdomen just below the rib cage (top right). The position of the rescuer's hands and the direction of thrust are shown at the bottom right.

呼吸道異物哽塞的處置順序

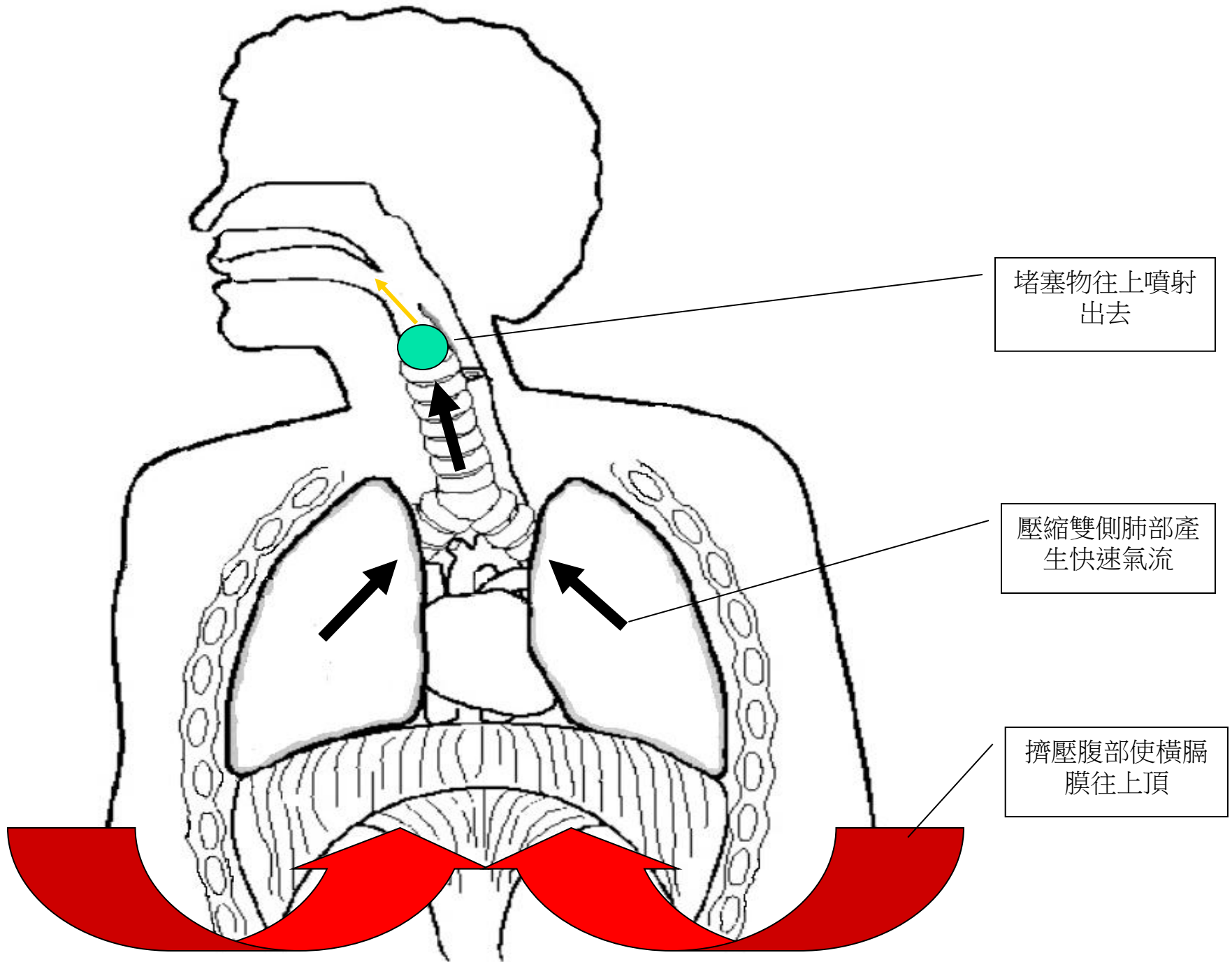
輕度：觀察，鼓勵咳嗽

嚴重：腹部按壓(哈姆立克法)或胸部快速按壓

119求救

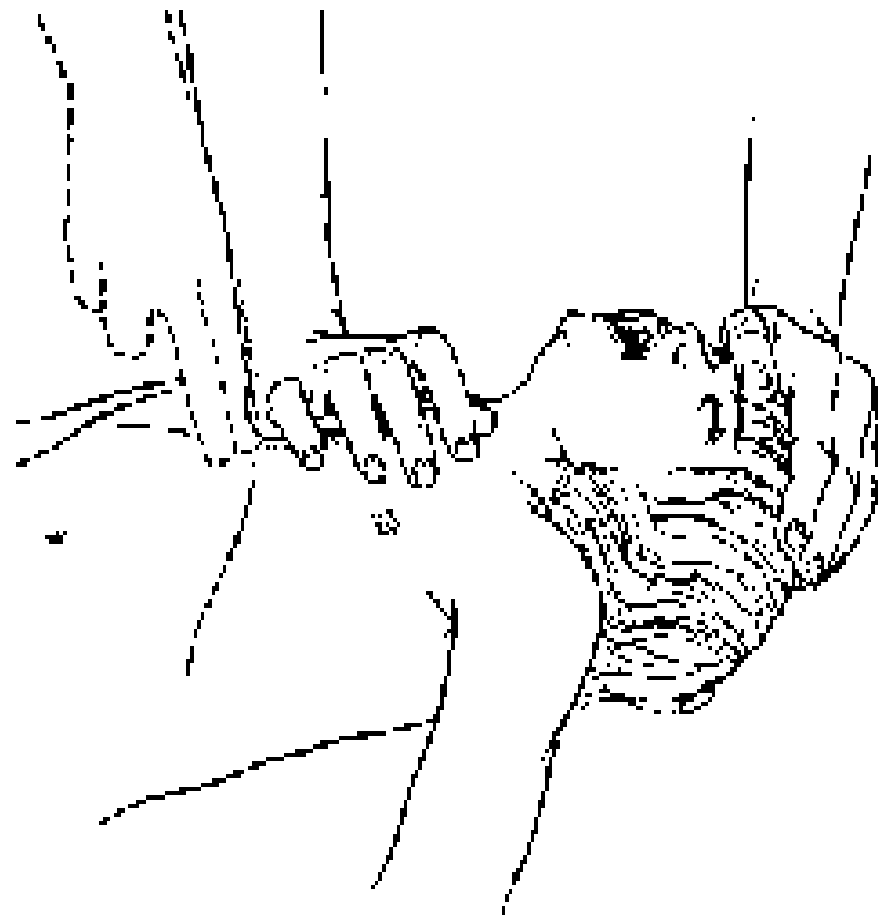
送醫

昏迷：CPR



第三步

- * 如果兒童失去意識，進行CPR急救。
- * 如果在喉部或嘴內看到任何異物，請除去異物。



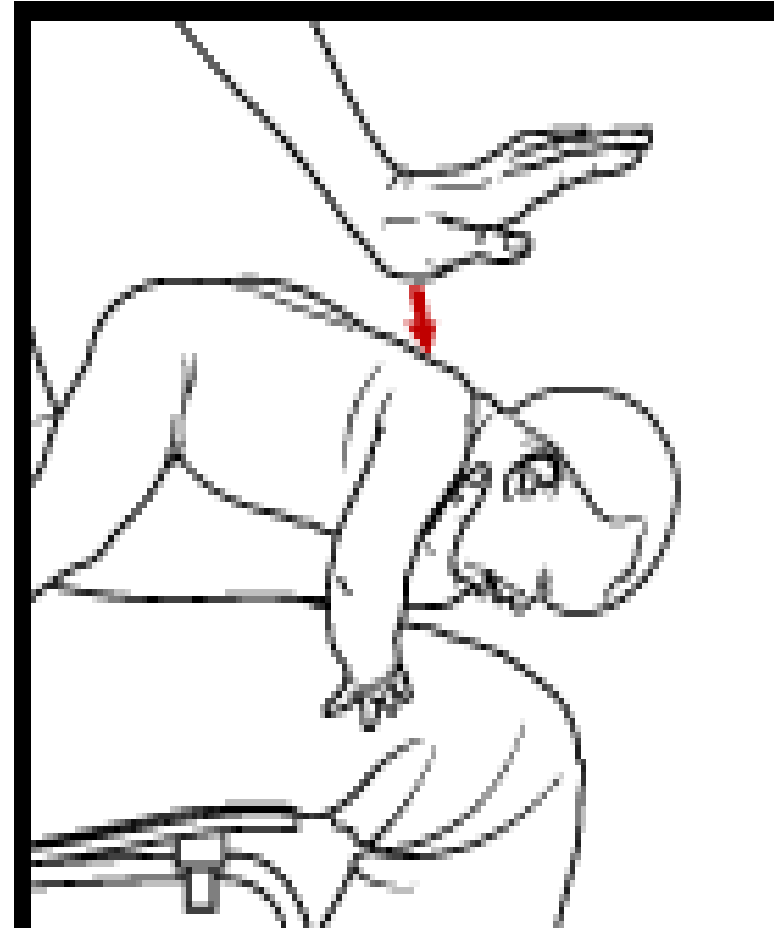
針對異物哽塞的嬰兒 (<1歲) 患者



急救處理流程

第一步

- * 拍背法：以一手支持其下顎、頸及胸部，另一手抓住頭後支撐嬰兒頭、頸、背及腰，將嬰兒臉朝下，置於施救者大腿上頭低於身體，用抓頭的手迅速拍擊其背部五次。

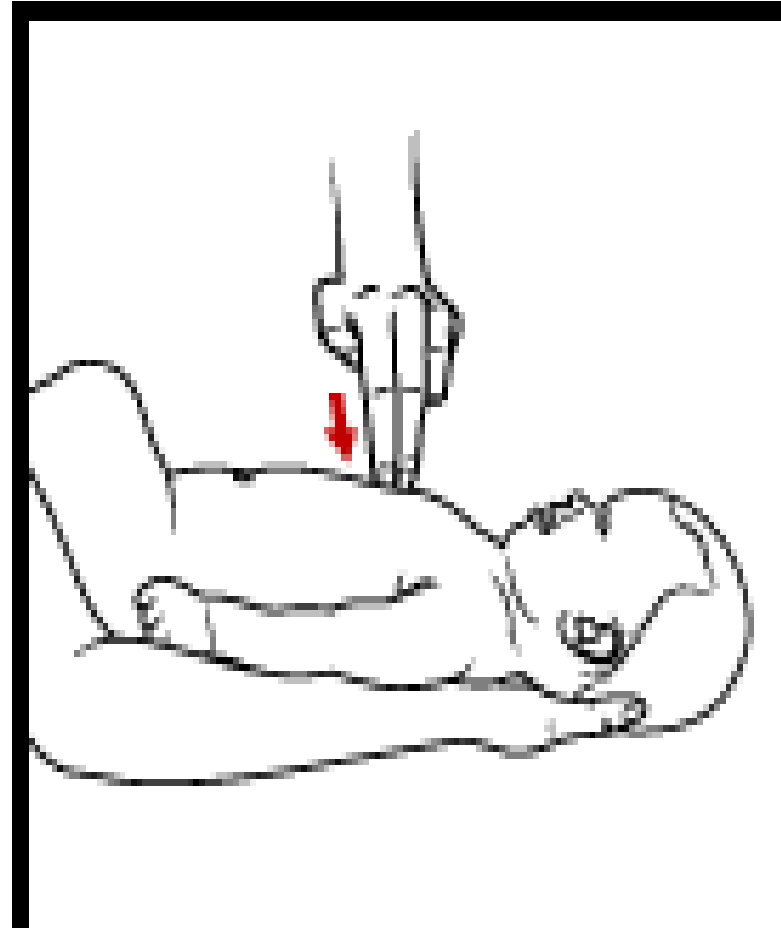


Place the infant stomach-down across your forearm and give five quick, forceful blows on the infant's back with heel of your hand



第二步

- * 壓胸法：將嬰兒仰臥，以食、中二指端在胸骨中央壓擠五次，如見異物，再以手指將其勾出。



第三步

- * 如嬰兒已昏迷無呼吸，消除可見異物後，立刻實施人工呼吸，如不成功，再拍擊背→壓胸→檢查口腔，清除可見異物→人工呼吸的步驟，直到異物排出或送達醫院有人接手為止。



結 論

- 心肺復甦術是要爭取時效，務必要在**四到六分鐘**內爭取救命黃金時間。
- 心肺復甦術僅憑閱讀是不夠的，必須正確的學習與操作，且反覆練習直至熟練為止。
- 缺氧很快就會傷到腦細胞，如果急救的動作無法迅速、確實，就不能達到急救的目的。

不要再讓呼吸道異物哽塞造成更多的遺憾！

