

# 心肺復甦術



一般人發生事故，第一個想法就是把病人送到醫院，殊不知人的大腦如果失去血液流動，在4－6分鐘後，即將失去功能。我們送醫的過程常常超過這個時間。如果在送到醫院前我們能對於心跳呼吸停止的病人給予CPR的話，病人的救活率就會提高。舉凡溺水、心臟病、高血壓、車禍、觸電、藥物中毒、氣體中毒、異物堵塞呼吸道等導致之呼吸終止，心跳停頓在就醫前，均可利用心肺復甦術維護腦細胞及器官組織不致壞死。

美國心臟醫學會(AHA)於2010年10月公布新版心肺復甦術CPR操作技術，為使臺灣推廣心肺復甦術能與世界接軌，衛生署於2011年1月公告新版民眾CPR急救法。新版CPR指南，將行之多年的「暢通呼吸道—檢查與維持呼吸—胸部按壓」的(A-B-C)施救程序，調整為「胸部按壓—暢通呼吸道—檢查與維持呼吸」(C-A-B)。新版CPR特別強調先胸部按壓，CPR時先壓胸，可確保被急救者體內血液循環，含氧血流可帶到各器官。

步驟/動作	成人 八歲或八歲 以上	小兒 一至八歲	嬰兒 小於一歲	
(叫) 確定反應和呼吸	呼喚並輕拍患者肩部，確定有無反應 檢視患者有無適當的呼吸(沒有呼吸或僅有喘息)			
(叫) 求救	高聲呼救，自行打119 或請旁人打119	若急救者只一人，而患者為八歲以下，或外傷、溺水、藥物中毒，可先進行 5 個循環之 CPR		
CPR 順序	C-A-B			
(C) 胸部按壓 (Compressions)	按壓位置	兩乳頭連線中點		兩乳頭連線中點下方
	按壓方式	雙手掌跟	單或雙手掌跟	食中指或雙拇指
	用力壓	至少 2 英吋或 5 公分	約 2 英吋或 5 公分	約 1.5 英吋或 4 公分
	快快壓	100~120 下/分鐘		
	胸回彈	胸部按壓之間應讓胸部回彈至原來位置		
	莫中斷	胸部按壓儘量減少中斷，如需中斷以不超過 10 秒為原則		
(A) 呼吸道(Airway)	壓額提下巴法			
(B) 呼吸(Breaths)	吹2口氣(每次吹氣時間約 1 秒，可見胸部起伏，勿過度吹氣)			
胸部按壓-人工呼吸比例	30 : 2			
	重複 30:2 之胸部按壓與人工呼吸，直到病患會動或 119 人員到達為止；若急救者未受訓練或人工呼吸技術不純熟、不敢做，則做連續之胸部按壓			
如有移動或呼吸，則仍需繼續維持呼吸道通暢，或將病人擺位成復甦姿勢				

參考資料：臺灣急救教育推廣與諮詢中心、馬偕醫院、行政院衛生署