

基本救命術
Basic Life Support (BLS)
心肺復甦術
Cardiopulmonary resuscitation (CPR)

國立成功大學附設醫院
急診部

心肺復甦術



- 2003年心肺復甦術教材有很大的改變，這些改變都有醫學證據的支持。
- 教材儘量簡單、易學，此改變的目的就是要教會每一個學員。
- 本教材著重在觀念的正確、更多的練習時間，直到會做為止。



腦部缺氧4~6分鐘即可能腦死！

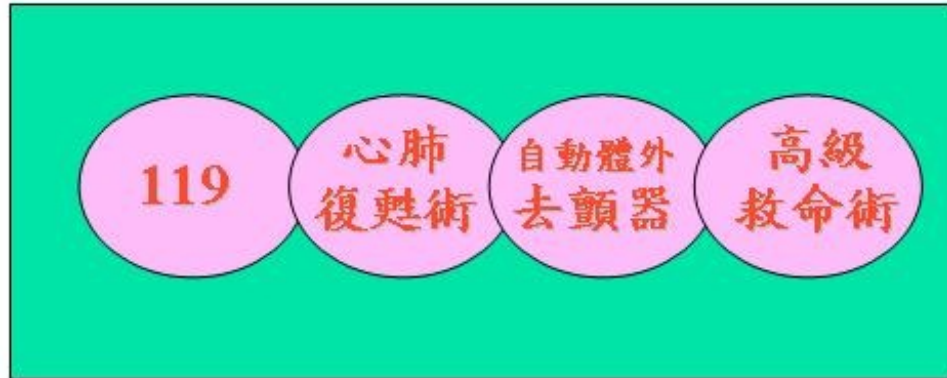


心肺復甦術

- 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。
- 當你發現病患時，可能已經有一段時間，如果慌張不知所措，就可能延誤急救。
- 若不會做CPR再去叫人來做，也可能會延誤急救。
- 所以要學習CPR以備不時之需。



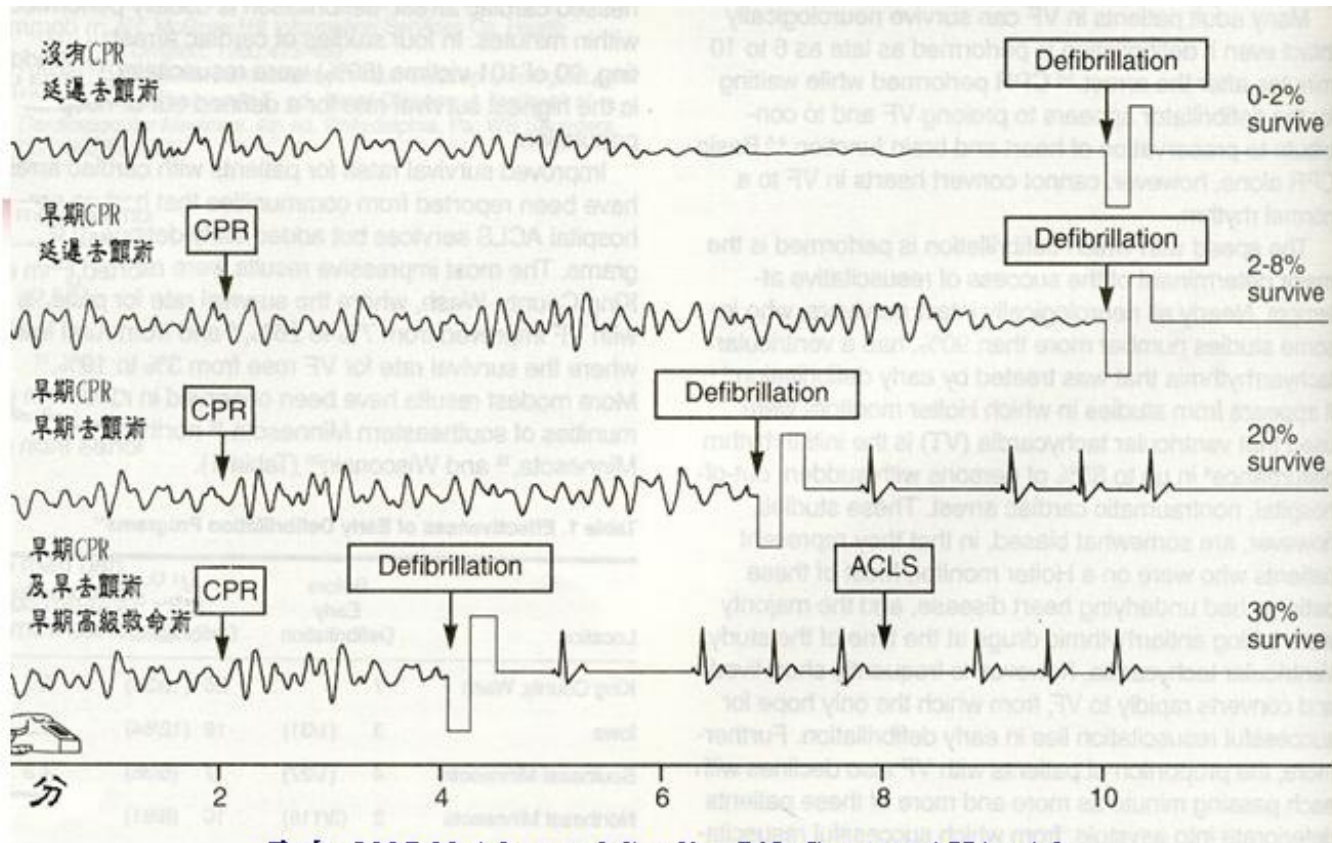
生命之鏈





心肺復甦術

- 目前台灣有17個緊急醫療網，都有受過良好訓練的緊急救護員執勤，能夠在很短的時間到達現場，攜帶必要的急救裝備(如：自動體外去顫器)，所以要儘早求援。
- 能夠很快的執行這四環，才能真正救活病患，且活的沒有後遺症，下一張圖片便可以瞭解。
- **如果是小朋友、溺水、中毒或創傷的病患，缺氧可能是剛開始最大的傷害，在沒有旁人幫助求救的情況下，應先急救一分鐘再求援。**



取自: 1997-99 Advanced Cardiac Life Support AHA p4-2

心肺復甦術



- 現場沒有CPR，延遲電擊至10分鐘，救活率只有**0-2%**。
- 現場有CPR，延遲電擊至10分鐘，救活率只有**2-8%**。
- 現場有CPR，6~8分鐘內電擊，救活率提高到**20%**。
- 現場有CPR，4分鐘電擊與8分鐘內進行高級救命術，救活率提高到**30%**。
- 如果能有效的執行，急救成功率可以高達五成以上。
- 所以四個環節要緊緊相扣，才能發揮最大的效果！



自動體外電擊去顫器-AED



心室纖維顫動

- 電擊去顫(defibrillation)是唯一能使心率回復的治療。
- 電擊去顫介入的時間攸關病人的救活率。

