

# 最新版心肺復甦術CABD

文/急診醫學部 高維澤 副主任

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，為使臺灣推廣之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。

美國心臟醫學會的Jerry Potts指出，原本施行的步驟會造成胸部按壓步驟嚴重的延誤，因為胸部按壓是讓含氧豐富的血液循環到全身的必要措施。因此，不管是醫療專業人員或是一般民眾，遇見突然心臟停止的患者時，將急救措施的第一步建議更改為胸部按壓。所以原本民眾熟知的步驟A-B-C（確認呼吸道，呼吸，胸部按壓）CPR心肺復甦術，現在應該改變為C-A-B（胸部按壓，確認呼吸道，呼吸）。

心肺復甦術CPR操作步驟可以「叫叫CABD」口訣來幫助記憶

叫—叫-C-A-B-D步驟說明：

「叫」：拍打病患之肩部，以確定傷患有無意識，並檢查有無呼吸，如果無意識且沒有呼吸或是沒有正常呼吸，就進行第二個叫。

「叫」：快找人幫忙，打119，（院內：啟動醫院緊急應變系統39595），拿去顫器或AED自動體外電擊器。

「C」= Compression：CPR的第一個步驟是胸部按壓，速度要快，每分鐘至少按壓100次，下壓深度至少5公分；胸部按壓在一至八歲兒童為5公分、小於一歲的嬰兒為4公分。做好胸部按壓的口訣為「用力壓、快快壓、胸回彈、莫中斷」。胸部按壓可以使血液流動到腦、肺、冠狀動脈和其他重要器官。胸部按壓30次胸部按壓後施行2次人工呼吸，也就是30:2。儘量避免中斷胸部按壓，中斷時間限制為不超過10秒。

「A」= Airway：暢通呼吸道，壓額抬下巴。在無意識的病人，舌底部和會厭是堵住呼吸道最常見的原因，因為舌底和會厭附著在下顎，所以只要壓額抬下巴，

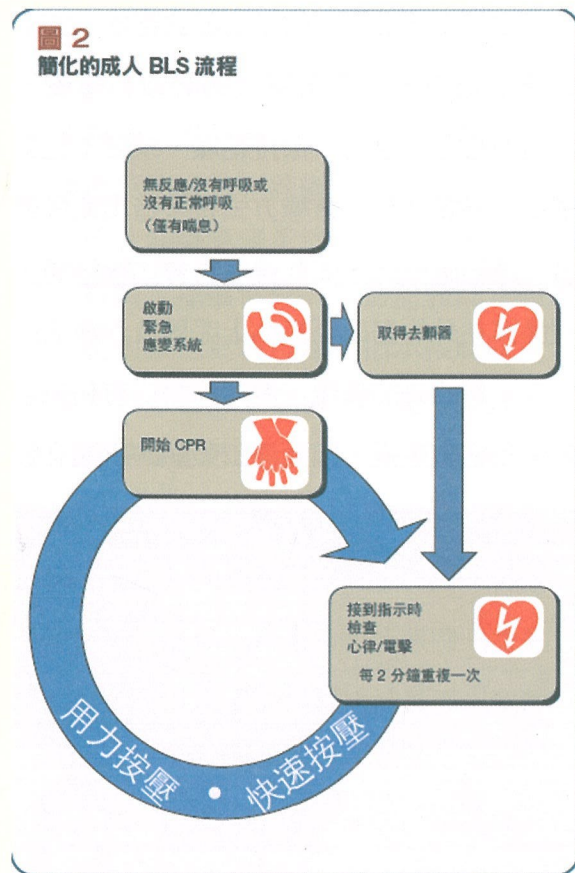
就可以把呼吸道打開。如果懷疑病患頸椎有受傷，醫護人員可以用提下顎法把呼吸道打開。

「B」= Breathing：檢查呼吸，沒有呼吸一律吹兩口氣，每一口氣時間為一秒。當呼吸停止時，無氧氣來源，因身體儲存的氧氣不多，故心臟很快就會停止。口對口人工呼吸是讓病人獲得氧氣最簡便的方法，人工呼吸要一直做到病人能自己呼吸或有專業人員來接手。操作者在進行吹氣前，要用眼角餘光觀察患者胸部有無鼓起，不論對象一律吹兩口氣，每口氣吹氣時間為一秒。

「D」= Defibrillation：D是指體外去顫，也就是俗稱電擊。每一次電擊之後緊接著實施心肺復甦術，對突發性心肺功能停止心室纖維顫動病患實施電擊，並且每兩分鐘檢查一次心律。

台灣急診醫學會蔡維謀理事長表示，過去幾年的大力推廣下，民眾對CPR心肺復甦術都有一定程度的熟悉及了解，但是真正遇到突發狀況而需使用CPR時，常常因緊張而忘記步驟；此外，要驟然對一位陌生人施行口對口人工呼吸，對許多民眾而言仍會

有所猶豫，這樣的心理障礙往往也影響了民眾對需急救者施行CPR的意願，而延誤了搶救的黃金時間。2010版的CPR除了調整施行的順序外，也大幅簡化了施行的步驟，相信這樣的改變對需要急救的病患會有更大的幫助。



圖：簡化的成人BLS流程