

# 心跳骤停（SCA）急救法

## 概述

生存链是当有危及生命的急症，例如心脏病突发、心跳骤停、中风或异物哽塞时，拯救伤病者的重要步骤。

### 成人的生存链：

及早求救→及早施行心肺复苏→及早施行除颤→及早提供医疗护理

在医务人员到来前，患者身边的人是否能快速有效地进行前三部份正确操作，对患者的生存几率和预后具有重要影响

### 导致心跳骤停的常见原因：

#### 心脏病突发

心脏病多因冠状动脉病变所引起。病发的症状包括心绞痛（胸前区痛楚，并可能扩散到肩及颈部）、气喘、晕眩，甚至人事不省等。

#### 哽塞

当清醒的成人或儿童患者的气道被异物阻塞时，多会以两手抓住喉咙、不能说话、不能咳嗽和不能呼吸。急救员可以交替用 5 次拍背法及 5 次腹部挤压法协助患者将异物咳出，而清醒的哽塞婴儿，则以交替的 5 次拍背法及 5 次压胸法协助婴儿将异物咳出，如哽塞患者转为人事不省，立即施行心肺复苏法程序。

## 成人（含 8 岁以上少儿）心肺复苏法的程序

心肺复苏法（CPR）是急救人员在患者发生心跳及呼吸停顿时，向他施行“基本生命支持”的重要技术。心肺复苏法是生存链概念的重要一环。

### 心肺复苏法的基本步骤：

Danger 确保现场环境安全

Response 检查伤病者的反应程度

Airway 维持伤病者的气道畅通

Breathing 检查伤病者的呼吸，需要时施以人工呼吸

Circulation 检查伤病者的脉搏及循环征象，需要时施以体外心脏压法

1 确保现场环境安全，不会对伤病者及急救员构成危险。

2 轻摇伤病者的肩部并叫喊他，如伤病者没有反应，立即求救，请求旁人协助召唤救护车并就近取来 AED（自动体外除颤器）。



按肩轻摇，近耳呼唤

3 用“按额托颞”的手法，用一只手按着伤病者的前额，使头部后仰，同时用另一只手的食指和中指将下颌尖托起，令舌头不会后坠阻碍咽喉，畅通伤病者的气道。如果怀疑伤病者有头部或颈部受伤，可以用“创伤推颞法”来畅通气道。



按额托颞法



创伤推颞法

4 将脸颊靠近伤病者口鼻大约三厘米，检查呼吸五至十秒：

观察：胸腹起伏

聆听：呼吸声

感觉：用脸颊感觉呼吸气流



聆听及感觉呼吸并观察胸腹起伏

5 深吸一口气，接着用口密封伤病者的口部，吹气两次进肺，每次吹气为时一秒。

拇指及食指紧捏患者鼻孔；

用口密封患者口部吹肺

6 用食指和中指感觉喉核的位置，然后将指头顺着急救员自身的方向滑下约 2.5 厘米至喉核与邻近肌肉带中间的脉搏位置，以五至十秒为检查。同时观察循环征象，如呼吸、咳嗽及活动



急救员用两指感觉颈动脉的位置

7 如伤病者没有意识、呼吸、脉搏及循环（三无）征象，应立刻施行体外心脏按压法，让伤病者仰卧在坚硬的平面上，找到两侧肋弓在身体中线的交合处。用食指和中指放于此位置。

8 在定位的食指旁，用另一只手的掌根置于患者的胸骨上，接着把另一手放在这只手的手背上，手指可以伸直或交叉互扣，贴腕翘指。



9 前倾上身，以髋关节作支点，双臂伸直，垂直地以掌根将胸骨压下约四至五厘米（约为胸腔深度的 1/3 至一半），然后放松至胸腔充分回弹至原位，但掌根不要离开伤病者胸部。按压及和放松的时间要相等。



10 一位急救员或二位急救员施行心肺复苏法时，按压心脏及吹气的次数比率都是三十比二。按压速率为每分钟约一百下，节拍要均匀。按压三十下然后吹气二口为一循环，约以两分钟完成五个循环的速度进行。

11 如伤病者仍然没有呼吸和脉搏，应继续施行心肺复苏法，急救员须随时观察伤病者的反应及面色。在施行心肺复苏法两分钟后，以五至十秒时间检查脉搏及观察循环征象，其后每隔两分钟再检查一次。若发觉伤病者有复苏迹象，应立即再检查脉搏及观察循环征象，如有脉搏，再检查呼吸。

12 如伤病者有脉搏，但没有呼吸，应以每分钟十二次的速率施行人工呼吸，直至有救护人员或其他懂得心肺复苏法的人员接手、伤病者回复呼吸和心跳或急救员已筋疲力尽为止。

## 成人（含 8 岁以上少儿）除颤的程序

1 完成三个心肺复苏循环后，若 AED 已经取来，则按照 AED 设备及附属电极片上的图示连接至病人胸部的正确位置。

2 打开电源，确认旁观者未碰触病人。设备会自动分析病人心跳情况并给予操作人员明确语音指示，按照指示操作（放电或继续 CPR）。

3 一次放电后若仍没有改变，立即继续心肺复苏法，并在 3 个循环后再次除颤。以此类推，直至有救护人员或其他懂得心肺复苏法和 AED 使用的人员接手、伤病者回复呼吸和心跳或急救员已筋疲力尽为止