

## 緊急醫療單項作業

OHCA = Ot of Hospital Cardiac Arrest

心跳停止後四至六分鐘腦部開始受損

心跳停止超過十分鐘造成腦死

無心肺復甦術，每分鐘生還率下降 7~10%

有心肺復甦術，每分鐘生還率下降 3~4%

## OHCA 心肺復甦流程

- |      |   |
|------|---|
| 檢查   | 進行「輕聲痛否」流程                                |
|      | 檢查患者是否有通暢呼吸                               |
|      | 檢查呼吸（胸部起伏）                                |
|      | 檢查頸動脈（檢查脈搏）                               |
| OHCA | 通告 OHCA                                   |
|      | 開始 CPR 流程                                 |
|      | 開始按壓與吹氣                                   |
| AED  | AED 進行第一次檢查時主手與副手交換                       |
|      | AED 提示電擊時需要說出單位與電擊時間                      |
|      | AED 電擊完成後繼續 CPR                           |
| 給氧   | 隨時準備開始給氧（透過 BVM）                          |
|      | <b>患者要上口咽</b>                             |
| 循環   | <b>三十個按壓與兩次吹氣為一個循環</b>                    |
|      | 按壓直到 AED 開始第二次檢查                          |
|      | AED 會提示不要接觸患者，可能會建議再次電擊，或繼續進行心肺復甦術，此時準備上車 |

## 成人心肺復甦術

進行意識檢查，清 > 聲 > 痛 > 否

呼吸檢查時，小心瀕死式呼吸（Gaspings）

心肺復甦術實行時，按壓點位在兩乳頭連線中間，按壓深度至少五公分，手不能離開患者

按壓頻率為每分鐘 100~120 下

## 兒童心肺復甦術（一歲至八歲）

兩人操作時，每 15 個按壓進行兩次吹氣

單人操作時，每 30 個按壓進行兩次吹氣

患者體型小時，進行單手按壓

## 嬰兒心肺復甦術（一歲以下）

雙指按壓，吹氣一秒

測量頸動脈、臀動脈、股動脈

按壓點位在兩乳頭連線下一指處

按壓深度四公分

## 新生兒心肺復甦術

脈搏低於 60 進行心肺復甦術

脈搏低於 100 進行 BVM 給予氧氣

測量臍帶動脈、股動脈

每 3 個按壓進行一次吹氣（一個循環）

每十五個循環或三十秒後作一次檢查

## 急症救護 (非創傷) 流程

[自保] 確保現場安全與自我安全 > 專業展示 > 評估患者意識 > [A] 檢查呼吸道 > [B] 檢查呼吸 > [C] 檢查呼吸 > 病史詢問 > 檢查

病史詢問 主訴、不舒服的位置、之前在做什麼、吃過正餐嗎、服用藥物、過敏問題、還有什麼不舒服嗎  
檢查 血壓、血氧濃度、體溫、瞳孔檢查、肺部呼吸音、辛辛那提中風評估

### 危及病患判斷 (任一符合)

GCS 分數低於 14 分 (急性意識不清)  
每分鐘呼吸次數大於 29 次或低於十次  
每分鐘脈搏次數大於 150 或低於 50  
血壓大於 200 或低於 90 mm-Hg  
指尖指甲下微血管回充大於兩秒  
體溫大於 41 度或低於 32 度  
血氧濃度低於 90% SpO<sub>2</sub>

血糖值大於 60mg 或顯示 High 也是異常  
現場要量一次血壓，上救護車後也要量一次

### 辛辛那提中風評估

口訣「微笑殭屍會說話」

### 四步驟

臉部表情與肌肉是否對稱  
雙手是否可以對稱移動或不動，而不單邊落下  
語言測試，能否清楚說一句話或是回答問題  
大概或確切發作時間跟最後一次正常時間，儘快送醫

## 急症救護 (非創傷) 流程

危及病患 一律先上救護車 (生命跡象評估與體檢) 作八大  
非危及 現場體檢，上車再做八

### 八大生命徵象評估

意	意識	進行 GCS 評分
呼	呼吸	
脈	脈搏	
壓	血壓	
瞳	瞳孔	檢查兩眼瞳孔大小與是否對稱 1~5 分級，+為對光有反應，-則否 藥物或讀物造成的散瞳無視
溫	體溫	
膚	膚色	檢查膚色是否發白或是發紺
氧	血氧	

### 急症救護 (非創傷) 體檢 (身體檢查、理學檢查)

氣	氣管	檢查氣管是否偏移
肺	肺部音	四點檢查肺部呼吸音
腹	腹痛	腹部是否壓痛
肢	四肢	肢體是否壓痛、變形
腫	腫脹	有無明顯腫脹
膚	皮膚	皮膚外傷

### GCS 評估

M 手部	V 發聲	E 眼部
沒有反應 1	沒有反應 1	沒有反應 1
肌肉僵直 2	發出聲音 2	疼痛張眼 2
肌肉繃緊 3	沒有字彙 3	呼喚張眼 3
動手揮空 4	語無倫次 4	主動張眼 4
準確揮開 5	有條有理 5	
聽從指示 6		

最高為 15 分，最低 3 分

### 急症救護 (創傷) 流程

[自保] 確保現場安全與自我安全 > 專業展示 > 固定頸椎 > 評估患者意識 > [A] 檢查呼吸道，用下顎推舉法 > [B] 檢查呼吸 > [C] 檢查呼吸 > [D] 評估失能 > [E] 評估身體 > 病史詢問 > 檢查

### 急症救護 (創傷) 流程注意事項

專業展示	固定頸椎	專業展示同時請病患不要移動
A	呼吸道	阻塞時用下顎推舉法通暢
C	循環	目視全身有無可見大量出血
D	評估失能	進行 GCS 評估、檢查瞳孔與肢體
E	評估身體	檢查頭、頸、胸、腹、骨盆 檢查頸靜脈與氣管 檢查骨盆 檢查傷口時注意衣物問題
檢查	生命徵象	血壓、血氧與瞳孔
病史	病史詢問	要問事發經過

### 急症救護 (創傷) 體檢 (身體檢查、理學檢查)

頭部	後腦杓 (枕骨) 眉頭 (眉骨) 面部 (顴骨) 鼻孔與耳孔有無出血或透明液體流出
胸部	瘀傷、傷口與呼吸 (視診)

	壓痛 ( 觸診 )
	肺部呼吸音 ( 聽診 )
腹部	瘀傷、傷口 ( 視診 )
	壓痛 ( 觸診 )
肢體	瘀傷、傷口、肢體是否對稱、肢體畸變 ( 視診 )
	壓痛 ( 觸診 )
背部	瘀傷、傷口 ( 視診 )
	壓痛 ( 觸診 )
臀部	瘀傷、傷口 ( 視診 )
	壓痛 ( 觸診 )

### 氧氣治療

SpO <sup>2</sup> ≤94	鼻管	1~6 L / Min
SpO <sup>2</sup> ≤94	簡易面罩	6~10 L / Min
SpO <sup>2</sup> ≤90	非再入型	10~15 L / Min
	BVM	16 L / Min

### 抽吸處理

時間控制在十五秒內

先給氧在進行抽吸

### 頸椎固定術

頸部	雙手底膝	以雙掌固定頭部
雙膝	膝蓋雙腿	以雙腿夾住頭部 ( 適用於昏迷 )
肩部	雙手抓肩	以雙手夾住頭部 ( 最為穩定 )
頭肩部	手掌手臂	一側手臂一側手掌 ( 用於翻身時 )
胸骨前額	抵胸抓額	胸骨固定顴骨與眉骨 ( 上固定器 )
胸骨脊椎	抵胸後頸	胸骨固定顴骨與脊椎枕骨 ( 坐姿 )
改良式胸骨枕骨		胸骨固定顴骨與枕骨 ( 脫安全帽 )

## 上長背板流程

自保	確保現場安全與自我安全
專業展示	接觸患者，請他不要動
固定頸椎	副手以肩部固定法去固定患者（昏迷時用雙膝）
測量頸圈	同時檢查氣管是否偏移 頸靜脈是否怒張 頸椎是否壓痛（昏迷時不需要）
戴上頸圈	使用胸骨前額固定術
固定頸圈	使用頭肩部固定術後換手
預備上板	腿部與手部先擺好 由副手喊口令
翻身	將長背板拉到患者旁，對齊肩部，調整束帶 翻身後快速檢查背後
翻上板	由副手喊口令 翻上長背板後改肩部固定術
移動	腿部與手部先擺好 由副手喊口令 先扣上胸前束帶
上固定器	胸骨前額固定術 饅頭垂直面朝患者，從雙手空隙穿過 饅頭壓好後換手
固定	上饅頭固定帶與長背板束帶

## 救護紀錄表填寫

派遣資料	出勤時間	派遣時間 +1 分
	到達時間	到現場停車為止
	發生地點	要填寫行政區（避免混淆）
	未送醫	沒有搭載
	出勤待命	有出去但是沒有搭載到
	醫院	需要填寫行政區
現場狀況	創傷	不能填寫自殺或酒醉
	主訴	時間上不能寫感覺，要量化 直接填寫不詳也是可以
	神經學	全身無力有可能是虛弱 肢體無力就需要作辛辛那提中風分析
	ROSC	到達醫院前有心肺復甦
	OHCA	運送中 OHCA，勾選街道
處置項目	氣管擴張	ILMA / i-gel
	心理支持	限定清醒的患者
	檢傷圖	不能寫無明顯外傷
生命徵象	測量	到達現場量一次，車上也要量一次 危急病患三分鐘內要上車，現場不用 測量與填寫，送醫中測量
備註欄	固定器	鎖骨以上有傷，不上固定器需要加註 頸部無壓痛，神經學無明顯異常等

## 無線電通話

按壓發話鍵兩秒再開始通話

發話「〇〇〇〇，呼叫救護台」

等待回應，「救護台，〇〇〇〇」

通報情況 患者性別

患者年齡

患者主訴

患者狀況

處置項目

多久會到達醫院 ( 要講行政區 )