



兒童與嬰兒CPR與異物哽塞

2020年版本

• 姓名: **彭昭泰(泰哥) Ted**

• 現職: 中華民國紅十字會 **高級急救教練/BLS指導員**

• 元培醫事科技大學 健康休閒管理系 **兼任講師**

• 台灣急救推廣協會 **基本救命術指導員**

• 消防局 **初級救護技術員 EMT-1**

• 校園 愛滋病/菸害 防治宣導 **種子教師**

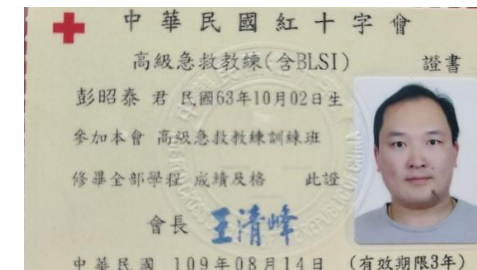
• 園藝輔療訓練 **健康園藝師**

• 衛福部國健署預防延緩失能 **指導員**

• 教育部 **樂齡核心講師**

• 交通部 **路老師**

• 英國國立格來摩根大學 土木工程管理學系 碩士



兒童心肺復甦術



1~8歲

兒童及嬰兒心肺復甦術



根據衛生福利部111年的統計，1到14歲孩童的十大死因之中，以「事故傷害」佔第一位，所以防範兒童事故傷害的發生非常重要。

兒童及嬰兒心肺復甦術



研究結果發現，有高達76%兒童心臟停止是發生在家裡或住所，兒童到院前心臟停止的原因有54%是因為呼吸道窒息才導致心臟停止。

呼吸道窒息原因則包括最常見的兒童猝死（約佔30%）、噎到（約佔9.8%）、溺水（約佔3.3%）、火災（約佔2%）……等。

兒童及嬰兒生命之鏈



圖 10. 適用於小兒 IHCA 與 OHCA 的 AHA 生存之鏈。

IHCA



OHCA

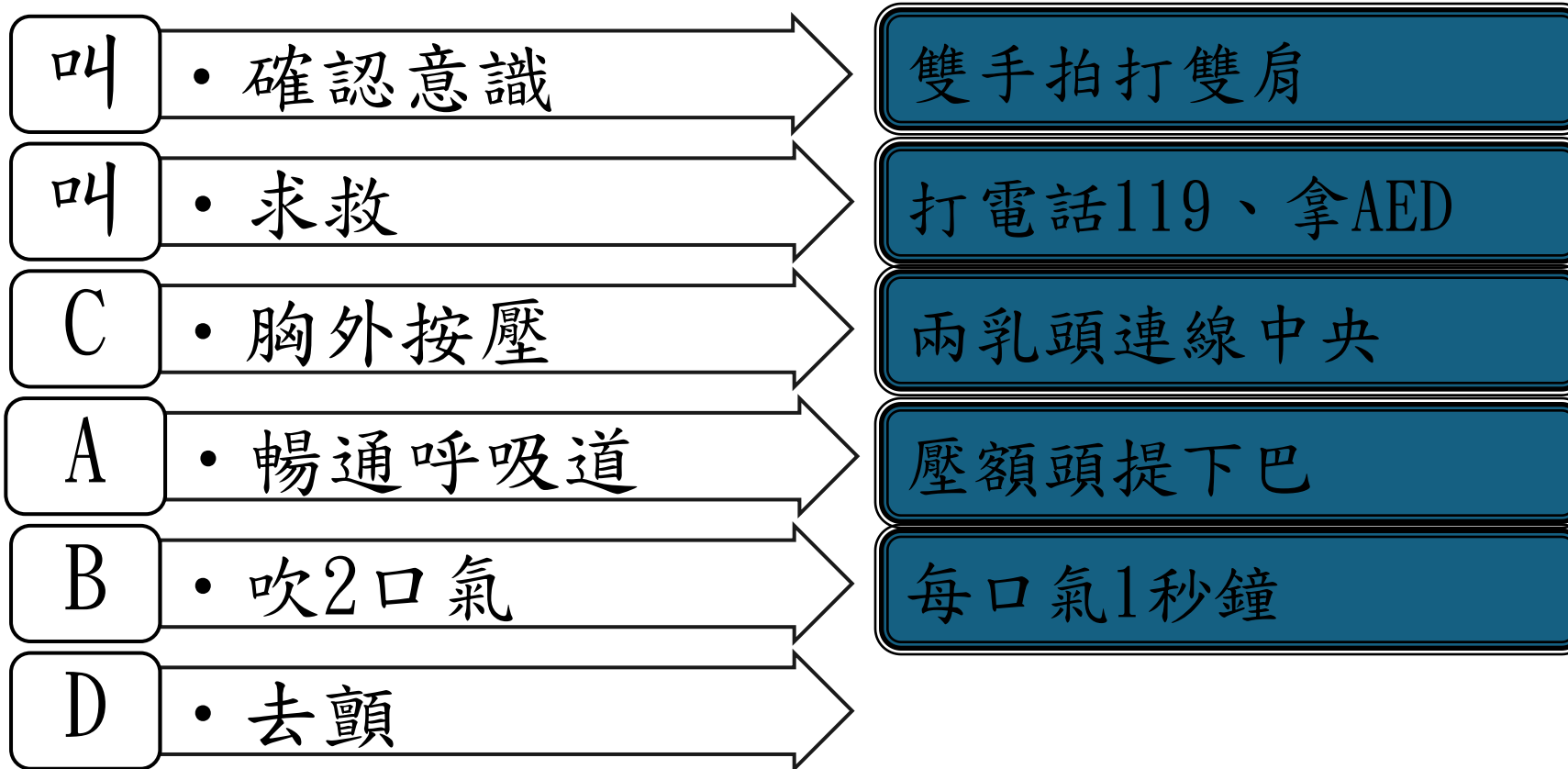


兒童心肺復甦術-CPR

急救步驟



評估現場環境安全



評估意識(叫)叫CABD



評估意識&呼吸
不超過**10秒**

(1001, 1002,
1003, 1004,
1005, 1006,
1007.....)

有意識 — 檢查傷勢，安排送醫。

無意識 — 無正常呼吸。

求救 叫(叫) CABD



若現場有**AED**--

※現場有他人時，**急救**與**打119**求救同時進行。
並迅速取得**AED**進行去顫。

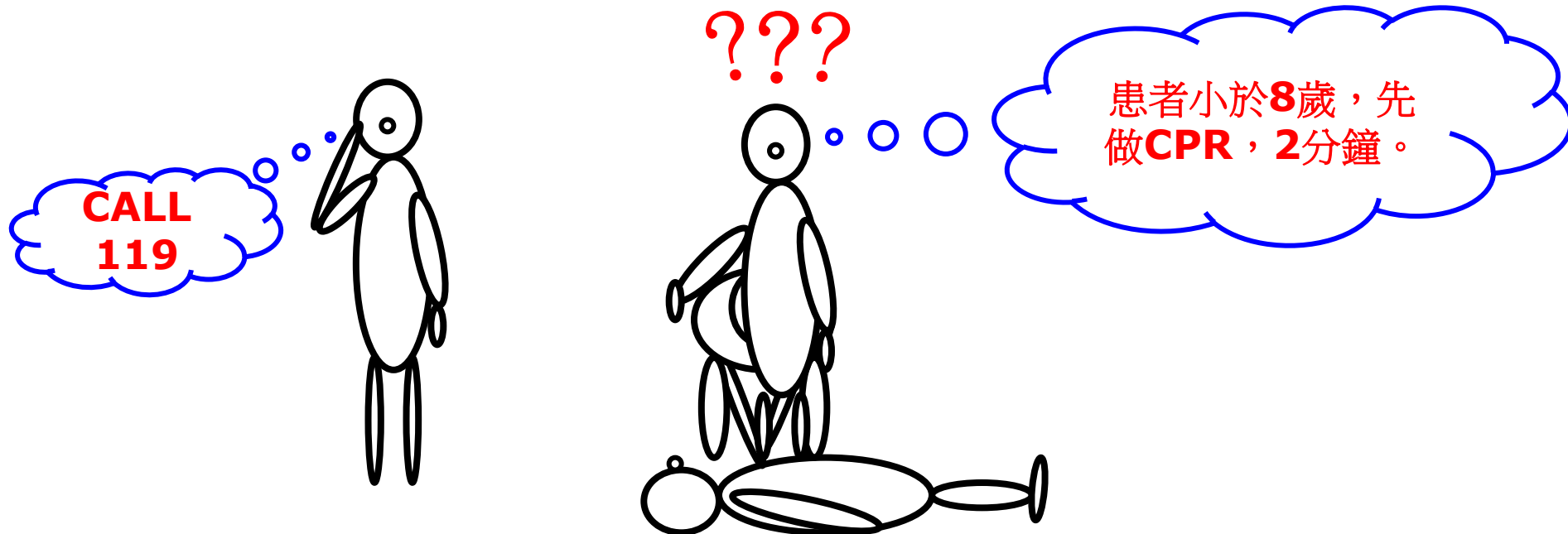


求救叫(叫) CABD



若現場只有一人：

- 先**急救再求救**～小於8歲的兒童，先做CPR二分鐘，（30：2）五個循環，再打電話求援。



胸部按壓

叫叫(C)ABD



評估脈搏不超過**10秒**
(**1001** , **1002** , **1003** ,
1004 , **1005** , **1006** ,
1007.....)

➤ **雙手重疊互扣**或用**單手掌根**，置兩乳頭連線中間的胸骨處（胸骨下半段）定位。

高品質CPR-用力壓、快快壓、胸回彈、莫中斷、要換手。

暢通呼吸道

叫叫C(A)BD



- 用壓額提下巴將頭頸部中度伸展，暢通呼吸道
（如有明顯異物在口腔或咽喉立即清除）。
- 懷疑頸椎受傷，患童先以下顎上提法，若無法暢
通呼吸道改用壓額提下巴法。

人工呼吸

叫叫CA(B)D



※吹氣時應同時觀察胸部是否升起，給予兩次有效的人工呼吸。（每口氣1秒鐘）

※吹氣受阻時，應重新暢通呼吸道再吹氣，不成功則實行異物哽塞處理。

電擊及送醫 叫叫CAB(D)



- 如果患童恢復心跳及呼吸，仍無意識採**復甦姿勢**，儘速送醫。
- 隨時監測患童生命徵象。
- 心跳停止的兒童，若能及時獲得電擊去顫（D）存活的機率將提高很多。

高品質CPR按壓口訣



用力壓—按壓深度

成人：至少5公分。

兒童：胸部前後徑的1/3厚度(約5公分)

嬰兒：胸部前後徑的1/3厚度(約4公分)

快快壓—速率至少100~120次/分鐘。

胸回彈—讓胸腔恢復原來位置。

莫中斷—避免中斷。(不超過10秒)

要換手—每2分鐘換手一次。(不超過5秒)

嬰兒心肺復甦術



小於1歲

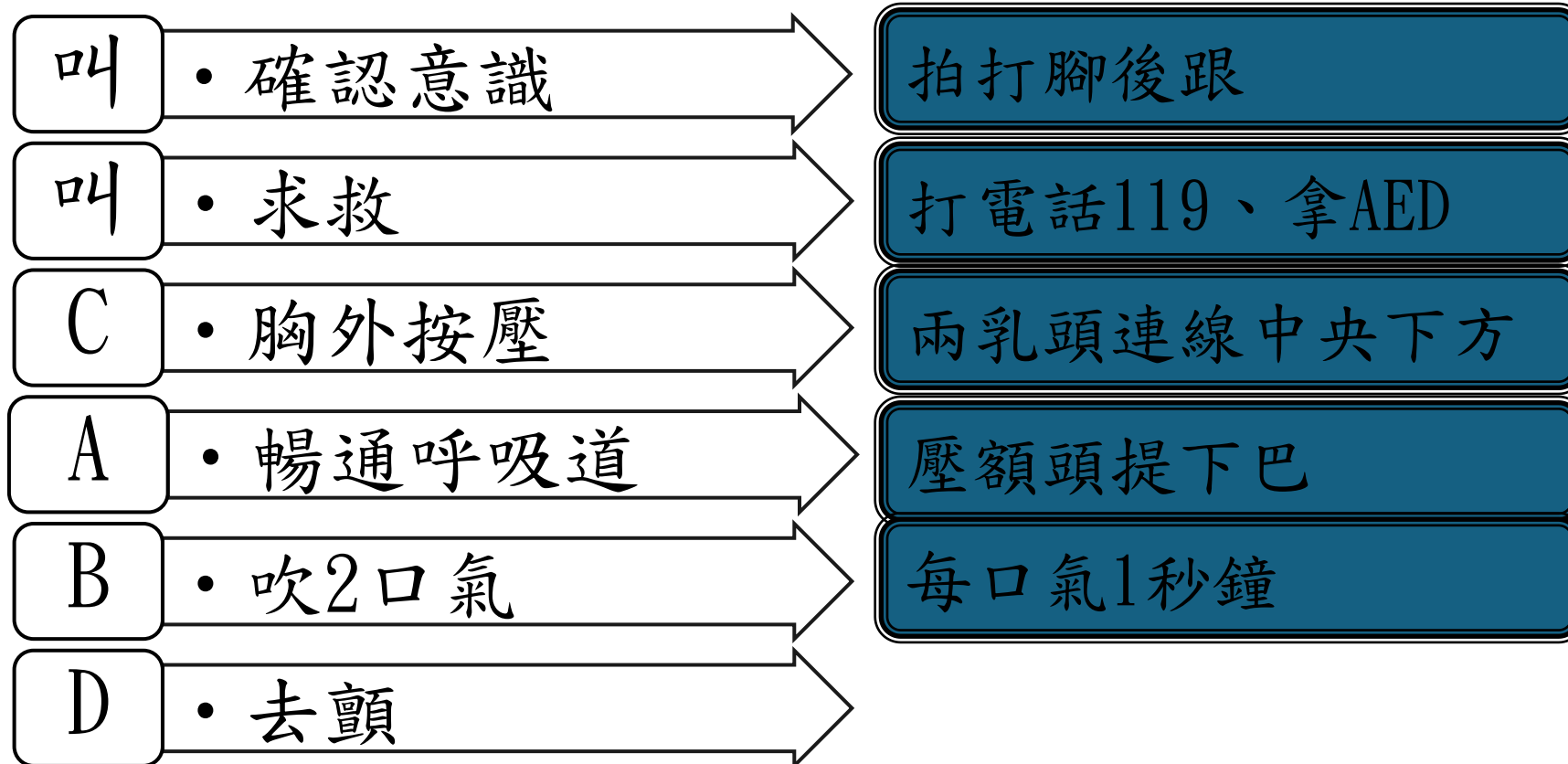




嬰兒心肺復甦術-CPR

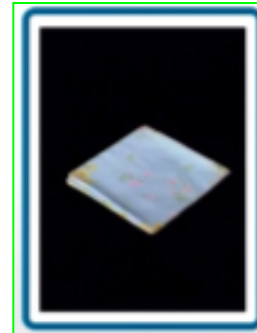
急救步驟

評估現場環境安全





評估現場環境及自我保護





評估意識(叫)叫C

評估意識&呼吸
不超過**10秒**



- 拍打腳底或肩膀並大聲呼叫，評估嬰兒意識。

有意識 — 檢查傷勢，安排送醫。

無意識 — 無呼吸或是無正常呼吸。

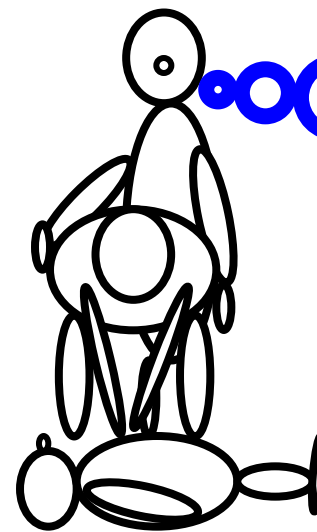
求救 叫(叫) CAB



※現場有他人時，**急救**與**打119**求救同時進行。



我打
119



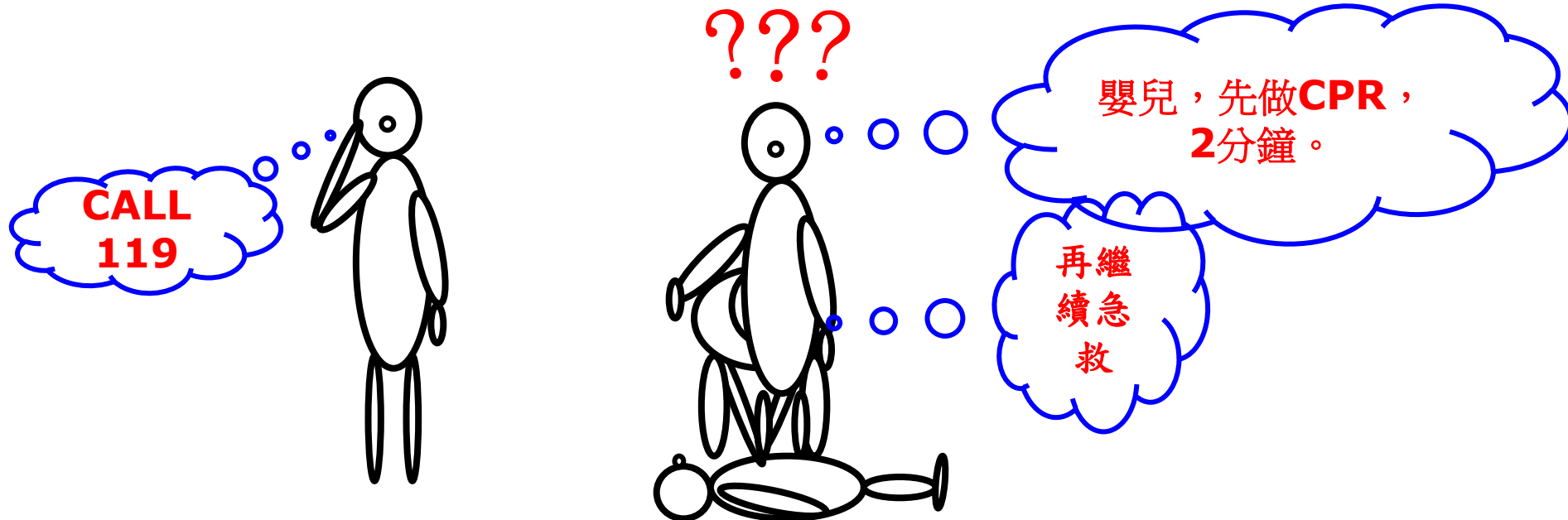
我做CPR
你打119

求救叫(叫) CAB



若現場只有一人：

- 嬰兒～先**急救**再**求救**，先做CPR二分鐘，（30：2）
五個循環，再打電話求援。盡快回來進行急救。



評估呼吸



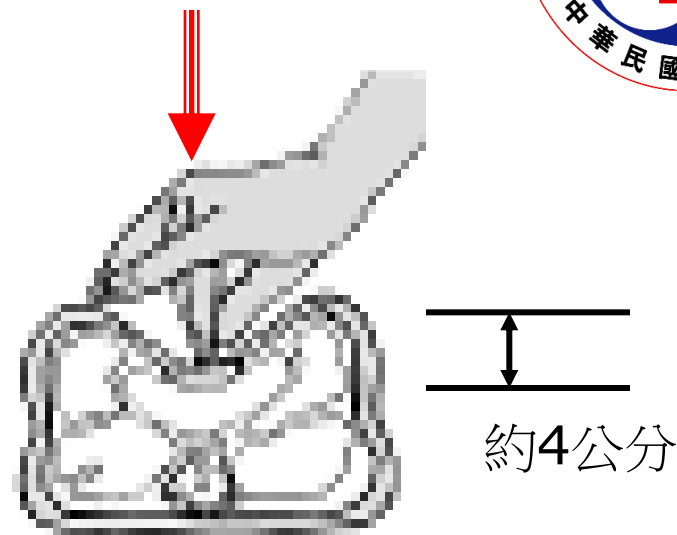
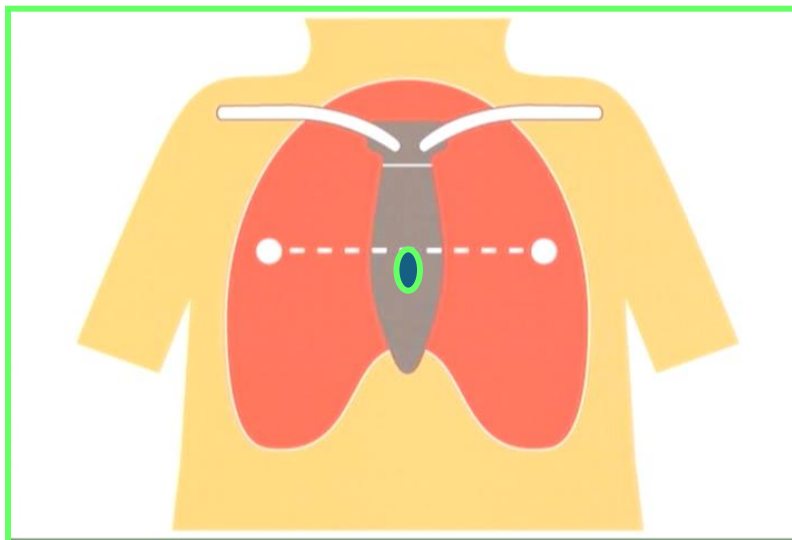
1001.1002.1003.1004.
1005.1006.1007



不超過10秒



按壓 叫叫(C)ABD



- 食、中二指置於兩乳頭連線胸骨處定位。
- 操作時緊貼胸骨的二指不可離開胸部或移位。
- 次數:100~120次/分鐘

暢通呼吸道

叫叫C (A) B



- * 打開呼吸道
- * 壓額提下巴
- * 不要過度伸展



人工呼吸

叫叫C A(B)



* 口對口、鼻人工呼吸

* 吹氣只需給1秒

* 看到胸部有起伏即可

* 做2次有效的吹氣

若無法吹進氣，
則以異物哽塞急救方式處理

嬰兒心肺復甦術 (叫→壓→打→呼)

叫



評估反應：叫醒、拍打背部、刺激腳底

叫

119



壓



胸骨中央的乳頭連線下一橫指處，施救者用2-3指指尖壓迫深度為胸腔深度的 $1/2 \sim 1/3$ ，每分鐘壓至少100-120下

打



打開呼吸道：清除口內異物、採頭傾顎提法或下顎突出法

呼



罩住口鼻，吹2口氣
每口氣1-1.5秒

胸外按摩：人工呼吸

30:2

五循環後重新檢查一次



中國醫藥大學 兒童醫院
CMU CHILDREN'S HOSPITAL



哽塞徵狀



咳嗽

呼吸困難

無法說話

抓著喉部

頸部靜脈充血凸顯

發出雜聲

尖銳的聲音或粗糙的呼吸音

口部和嘴唇呈藍色

嬰兒/小童哽塞急救3步曲

鼓勵咳嗽



拍背法 最多5次



1歲以下
壓胸法
最多5次



1歲以上
推腹法
最多5次



檢查口腔



www.eplusmed.info/epluskids

f 醫家樂童

ig epluskidshk

異物梗塞—嬰兒



Step 1. 檢查唇色是否有發白、發黑、發紫等異常現象。



Step 2. 抱起寶寶，將寶寶身體翻轉背部朝上，一手張開托住寶寶下顎。



Step 3. 找到上背部兩側肩胛骨中間位置。



Step 4. 用手掌掌根向頭部方向拍擊肩胛骨中間。



Step 5. 掌根用力拍擊5下。



Step 6. 若拍擊後異物仍未吐出，則將寶寶身體翻轉朝上，一手張開托住後腦，另一手的兩指按壓兩側乳頭連線的中心點（兩乳中點連線下方），同樣按壓5次。

tips

在拍背5下、壓胸5下後，若寶寶仍未吐出異物，則繼續以拍背5下、壓胸5下的方式交替施作，直到異物吐出為止。若寶寶失去意識，則要立即開始做CPR。