

頁	行	誤	正
109	倒 10	相較於成人頭佔身長比例的 <u>1/4</u> 、……	相較於成人頭佔身長比例的 <u>1/8</u> 、……
110	15	癒合時間約為 16-18 <u>週</u> (1 歲半)	癒合時間約為 16-18 個月(1 歲半)
156	倒 2	以增加 <u>食欲</u>	以增加食慾
173	8	擦拭眼睛時，左右眼各一次，由內眼 <u>眦</u> 向外，……	擦拭眼睛時，左右眼各一次，由內眼 <u>眦</u> 向外，……
218	5	以等比例對開水， <u>及</u> 一份運動飲料要加一份的開水。	以等比例對開水， <u>即</u> 一份運動飲料要加一份的開水。
232	倒 3	(口服、眼藥、皮膚外用途 <u>塗</u> 擦等)	(口服、眼藥、皮膚外用途 <u>塗</u> 擦等)
233	6	如果服藥後 <u>15</u> 分鐘內，幼兒有嘔吐情形，須再服用同劑量藥物，但若服藥後 <u>15</u> 分種後嘔吐，……	如果服藥後 <u>30</u> 分鐘內，幼兒有嘔吐情形，須再服用同劑量藥物，但若服藥後 <u>30</u> 分種後嘔吐，……
236	8	姿位引流前可先依醫 <u>屬</u> 給化痰劑或支氣管擴張劑。 (3)(1)(2)題號更改	姿位引流前可先依醫 <u>囑</u> 給化痰劑或支氣管擴張劑。 (1)(2)(3)
259	16	緊壓鼻子 <u>內</u> 側或用毛巾冷敷鼻子	緊壓鼻子兩側或用毛巾冷敷鼻子
269	13	再將嬰兒身體翻轉過 <u>用</u> 在胸骨	再將嬰兒身體翻轉過 <u>來</u> 在胸骨
第八章	第 272-278 頁資料更新		
	參照「行政衛生署 2010 年民眾版心肺復甦術參考指南摘要表」，嬰幼兒心肺復甦術資料更新，提供第 272 頁後段「四、嬰幼兒心肺復甦術」到 278 頁全部更新內容，請同學自行下載，謝謝!		
273	14	壓額抬 <u>頸</u> 法	壓額抬 <u>頷</u> 法
311	6	<u>召</u> 財物品	招財物品
311	倒 7	1.水槽的 <u>拴</u> 子不要放在孩子拿的到的 <u>檯</u> 子上。	1.水槽的 <u>栓</u> 子不要放在孩子拿的到的 <u>檯</u> 子上。
333	19	以便能完成前述的 <u>坐</u> 息組成要素	以便能完成前述的 <u>作</u> 息組成要素

334	倒數 3	自由遊戲活動-室內或互外	自由遊戲活動-室內或戶外
356	9	習習相關	息息相關
368	16	精神狀況最好時的狀態為	精神狀況最好時的狀態為佳
380	10	技能也更為經煉	技能也更為精煉
399	14	努力以升保母們的社會地位	努力以提升保母們的社會地位

## 資料更新

### 第八章

第 272-278 頁嬰幼兒心肺復甦術

### 參考文獻(新增)

行政院衛生署（2010）。2010年民眾版心肺復甦術參考指南摘要表。

空中大學生活科學系（2012）。初級急救學講義。

第 272 頁

#### 四、嬰幼兒心肺復甦術

##### （一）CPR的原理

所謂心肺復甦術，簡稱CPR(cardiopulmonary resuscitaion)，是呼吸終止及心跳停頓時，合併使用心外按摩與人工呼吸來進行急救的一種技術。胸部按壓可以產生血液循環，促使血液流入肺部與其他重要器官，嬰幼兒意外事故或發病後，若肺部與血液中仍有氧氣，此時立即按壓胸部，可以促使血液快速流向腦部與心

第 273-278 頁

臟等重要器官，維持腦細胞以及重要器官組織的存活；人工呼吸可以將空氣吹入肺腔，讓氧氣進入血液循環之中；有效 CPR 可以將氧氣與養分運送至腦部、心肌及重要器官組織，以減緩細胞死亡的速度（空大生活科學系，2012）。

## (二) 施行 CPR 的黃金時間

當人體因呼吸、心跳終止時，心臟、腦部與器官組織會因為缺乏氧氣供應而漸趨壞死，病患的嘴唇、指甲與臉面的膚色會由原本的正常色逐漸趨向深紫色，眼睛瞳孔也逐漸放大。由於在心跳與呼吸停止後的四分鐘內，肺中與血液中原含有的氧氣尚可維持供應，因此在四分鐘內迅速急救，確實做好 CPR，可讓腦細胞不受損傷而完全復原，所以這四分鐘是黃金時間；在四到六分鐘之間，則視情況的不同，腦細胞有發生損傷的可能；推延至六分鐘以上則會有不同程度的損傷；延遲至十分鐘以上，會讓腦細胞因為缺氧而導致壞死（空大生活科學系，2012）。

一般而言，嬰幼兒的呼吸只要停止一分鐘以上，原先正常的心跳頻率速度就會很快的因為缺氧而下降，同時陷入昏迷；再過兩、三分鐘之後，心跳也會跟著停止，呼吸停止五、六分鐘以上時，大腦細胞就會有不可挽回的傷害、甚至死亡。所以，一旦發現嬰幼兒有呼吸或心跳問題或昏迷情況發生時，一定要就近趕緊先急救，以爭取時效。

## (三) CPR 的步驟

2010 年之前 CPR 的步驟為「叫叫 ABC」，其順序是在「呼叫」患者以檢查其意識是否清醒、以及「呼救」請求緊急支援之後，進行「暢通呼吸道（A）－人工呼吸（B）－胸部按壓（C）」的急救步驟。但美國心臟學會於 2010 年公布的心肺復甦術新指南，將傳統 ABC 的施救程序，調整成 CAB，也就是「胸部按壓（C）－暢通呼吸道（A）－人工呼吸（B）」，更新後的步驟將成年人之 CPR 步驟改為「叫叫 CAB」或「叫叫 CABD」，但八歲以下嬰幼兒，或外傷、溺水、藥物中毒者，則可先進行 5 個循環之 CPR，再進行呼救，因此其順序為「叫 CAB 叫」。

#### (四) 嬰幼兒「叫 CAB 叫」的步驟

有關「叫 CBA 叫」的程序為「呼叫（叫）－胸部按壓（C）－暢通呼吸道（A）－人工呼吸（B）－呼救（叫）」。此外，如果能夠找到自動體外心臟去顫器（Automated External Defibrillator, AED），則可以加入「去顫（D）」的步驟。

##### 1. 「叫」：呼叫嬰幼兒以察看意識與呼吸

可以輕輕按撫前胸或拍肩部並大聲喊叫寶寶的名字或以「你怎麼啦！」等類似話語確定其有無反應，同時目視有 / 無呼吸或幾乎沒有正常呼吸。

##### 2. 「C」：CHEST COMPRESSIONS 胸部按壓

讓嬰幼兒採平躺仰臥的姿勢，背部要有硬板或大人的手掌來支撐，施救者位於嬰幼兒的右側，找尋正確的胸部壓迫點（圖 8-7，圖 8-8，圖 8-9），以不同年紀嬰幼兒的按壓姿勢、按壓位置及按壓深度（表 8-4）來進行心臟按摩術。

表 8-4 不同年齡幼童之心臟按壓位置與深度

年齡	按壓位置	按壓深度
小於 1 歲的嬰兒	胸部兩乳頭連線中央之下方	約 4 公分（胸部前後徑 1/3）
1-8 歲的兒童	胸部兩乳頭連線中央	約 5 公分（胸部前後徑 1/3）
大於 8 歲的兒童		至少 5 公分

進行胸部按壓的要訣：（空大生活科學系，2012）

- (1) 口訣：用力壓、快快壓、胸回彈、莫中斷、兩分換。
- (2) 施救者位在嬰幼兒身旁，雙腿打開與肩同寬，肩膀在傷病患胸骨正上方，雙臂伸直，肘關節打直。
- (3) 指尖或掌根（將手指翹起以免壓到肋骨造成骨折）就位。
- (4) 以身體的重量，用指尖或掌跟下壓胸骨（用力壓）。
- (5) 按壓速率完 100~120 次 / 分鐘（快快壓）。
- (6) 胸部按壓之間應讓胸部回彈到原有位置（胸回彈），盡量減少中斷，如需中斷以不超過 10 秒鐘為原則（莫中斷）。
- (7) 醫護人員應 2 分鐘換手一次（兩分換）。
- (8) 按壓 30 次之後要打開呼吸道，以接續「A」的步驟。

在急救過程中要時刻注意心跳或脈博是否存在，可以食指及中指置於上臂內側（圖 8-10）、大腿鼠蹊部（圖 8-11）、足踝處或頸側大動脈（圖 8-12）的部位，仔細感覺脈搏的跳動並計數脈搏的次數。當心臟無法自行有效的收縮時，也就是當心跳小於原來正常值的一半時，就需要藉體外壓胸心臟按壓法來達到維持正常的心跳。

### 3. 「A」：AIRWAY 暢通呼吸道

首先要清除口鼻內的阻塞物，接著讓嬰幼兒採仰臥姿勢，再以壓額提下巴法（圖 8-13）打開呼吸道，使嬰幼兒的呼吸道，包括口鼻、咽喉及氣管都能在一一直線上，以維持呼吸道暢通。

### 4. 「B」：BREATHING 人工呼吸

在頭頸部擺好位置後，即馬上觀察嬰幼兒的呼吸動作，如胸部的起伏、喉嚨呼吸的聲音或於口鼻處聽或感覺到氣流聲等，皆可評估嬰幼兒的呼吸是否足夠。如果沒有呼吸或呼吸很微弱，即可施行人工呼吸。最快速方便且不需任何裝備的人工呼吸，就是口對口（圖 8-14）或口對口鼻的人工呼吸（圖 8-15）。

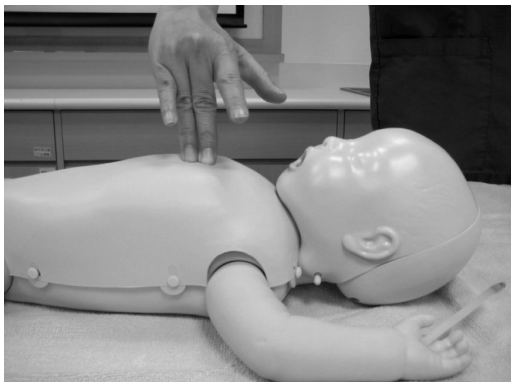


圖 8-7 嬰兒胸外心臟按摩



圖 8-8 嬰兒胸外心臟按摩

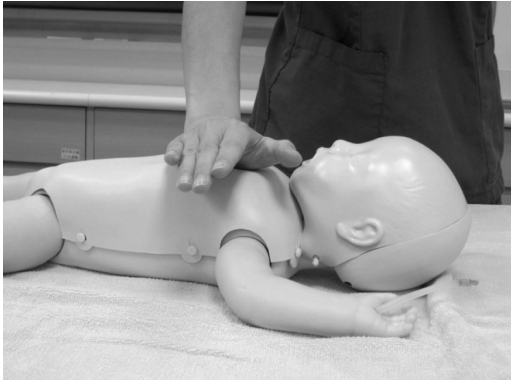


圖 8-9 1-8 歲兒童胸外心臟按摩



圖 8-10 肱動脈脈搏評估

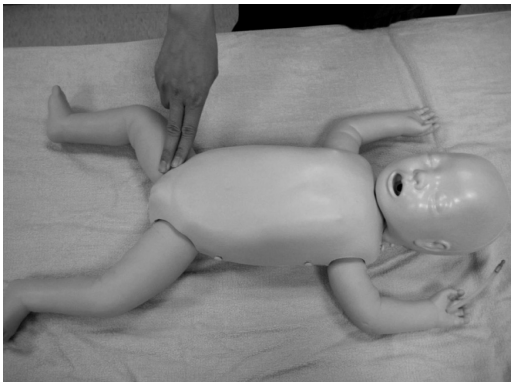


圖 8-11 股動脈脈搏評估



圖 8-12 頸動脈脈搏評估



圖 8-13 打開呼吸道——壓額抬下巴法



圖 8-14 口對口人工呼吸





圖 8-15 口對鼻人工呼吸



圖 8-16 評估呼吸

要吹氣前，施救者應自己先深吸一口氣，然後給嬰幼兒兩次快速及用力的吹氣，每次吹氣約 1 秒鐘，兩次間隔約 1 秒鐘，於 3~4 秒鐘間吹完兩次氣。施救者的嘴要與嬰幼兒的口或鼻口部密合，以防漏氣。每次低頭用力吹氣的同時，用眼睛的餘光觀察嬰幼兒的胸部是否有起伏，如無明顯起伏，需要再一次重新調整嬰幼兒的頭頸部姿勢。如能看到胸部有起伏，則要以每分鐘 20-30 次吹氣速率一直施行人工呼吸，並避免過度吹氣（圖 8-16）。

### 5. 「叫」：呼喊求救

- (1) 只要沒有反應就求救。
- (2) 打 119 求救，請求救護人員到現場。
- (3) 若現場有放置自動體外心臟去顫器（AED）時，設法取得。

上述「叫 CAB 叫」的步驟，必須重複操作直到嬰幼兒有呼吸或救援人員到達為止。按壓與吹氣比率則以 30：2 的方式重複操作。值得注意的是，即使嬰幼兒已恢復自行呼吸，仍要送醫處理及觀察追蹤。如果主要照顧者或施救者能掌握上訴急救處理原則和要點，嬰幼兒受傷害的程度可以降到最低，而生命自然也能延續。

有關 1 歲以下的嬰兒、1~8 歲的兒童及 8 歲以上的兒童在心肺復甦術上的急救步驟、按壓位置及程度上的差異情形，請詳參下表 8-5 2010 年民眾版心肺復甦術參考指引摘要表。

表 8-5 2010 年民眾版心肺復甦術參考指引摘要表

對象		成人 ≥ 8 歲	小孩 1-8 歲	嬰兒 < 1 歲
		無反應		
步驟 / 動作	(叫) 確認反應呼吸	沒有呼吸或幾乎沒有正常呼吸		
	(叫) 求救，打 119 請求援，如果有 AED，設法取得 AED，進行去顫	先打 119 求援	先 CPR2 分鐘，再打 119	
CPR 步驟		C-A-B		
(C) 胸部按壓 (compressions)	按壓位置	胸部兩乳頭連線中央		胸部兩乳頭連線中央之下方
	用力壓	至少 5 公分	約 5 公分 (胸部前後徑 1/3)	約 4 公分 (胸部前後徑 1/3)
	快快壓	100 至 120 次 / 分鐘		
	胸回彈	確保每次按壓後完全回彈		
	未中斷	盡量避免中斷，中段時間不超過 10 秒		
若施救者不操作人工呼吸，則持續做胸部按壓				
(A) 呼吸道 (Airway)	壓額提下巴			
(B) 呼吸 (Breaths)	吹兩口氣，每口氣一秒鐘，可見胸部起伏			
按壓與吹氣比率	30 : 2			
	重複 30 : 2 之胸部按壓與人工呼吸直到傷病患會動或醫療救護人員到達為止			
(D) 去顫 (Defibrillation)	盡快取得 AED			
	要用成人的電擊板	1 至 8 歲的小孩用小孩 AED 的電擊板，如果沒有，則使用大人的 AED 及電擊板	執行手動電擊，如果沒有，則使用小兒貼片執行電擊，如果沒有，則使用標準 AED 執行電擊	

資料來源：行政院衛生署於民國 99 年 12 月 16 日修訂。