

社會責任、專業、品質、服務、創新

急救人員

安全衛生在職教育訓練班



講師：陳健榮



訓練單位：中華民國工業安全衛生協會
附設新竹區職業訓練中心

教育訓練資訊網

您好！歡迎您參加本期課程，下列注意事項敬請配合：

1. 因本課程報請市政府備查，市政府將不定時派員查課，請您準時到課，勿缺課，本會亦會不定時的點名。**簽到總共簽2次，報到及下課。**

1. 本課程請您準時到課，勿缺課，本會亦會不定時的點名。

簽到總共簽2次，報到及下課。

2. 為保持上課的品質，請勿在課堂中講行動電話、使用筆記型電腦、上課中請勿隨處走動。

3. 課程全程參予者於結束後會發給"在職複訓受訓證明"。(給承辦人)

4. 課程結束後，請記得將您的個人物品帶走。

謝謝您的配合!!

願您 開心學習，快樂豐收~~~^_^

※法源依據：

勞動部已於97年1月8日勞安1字第0970145012號令第九次修正『職業安全衛生教育訓練規則』，第十七條明定已取得各項訓練結業證書之勞工，皆需參加「在職教育訓練」

◎急救人員 在職教育訓練時數：每3年至至少三小時

格式七 教育訓練課程表

社團法人中華民國工業安全衛生協會
急救人員安全衛生在職教育訓練班 第15089期

日期	星期	時間	課程	時數	講師
109/12/24	四	08:30-09:00	報到；班務介紹	0.5	本會
		09:00-12:00	急救概論（含原則、實施緊急裝置、人體構造介紹）中毒、窒息、緊急甦醒術	3	陳健榮

地 址： 新竹市香山區五福路二段707號

教室名稱：國際會議廳

電 話：03-5359119 傳真：03-5359120

台北護理健康大學急救指導老師

三重救生會理事長

紅十字會三重同心救難隊隊長

新北消防局救護志工大隊幹事

陳健榮



急救的目的

- 維持患者生命徵象

目錄

- 一. 急救概述:
 - 急救的目的. 任務
 - 初評. 生命徵象評估. 二評
- 二. 心肺復甦術. 電擊器. 異物哽塞
- 三. 循環急症. 神經急症. 創傷止血

急救的任務

- 送醫
- 處置
- 評估
- 安全

初步評估CABCDE

- Conscious 意識
- Airway 呼吸道並保護頸椎
- Breathing 評估呼吸
- Circulation 循環並控制外出血
- Disability 神經學檢查 (高撞擊) 不要動他
- Exposure 暴露傷患並保暖

肇發車禍
高處跌落

1. 型態 (消防車 or 救護車)

2. 地點

3. 描述 (年齡
男女
呼吸 (無))

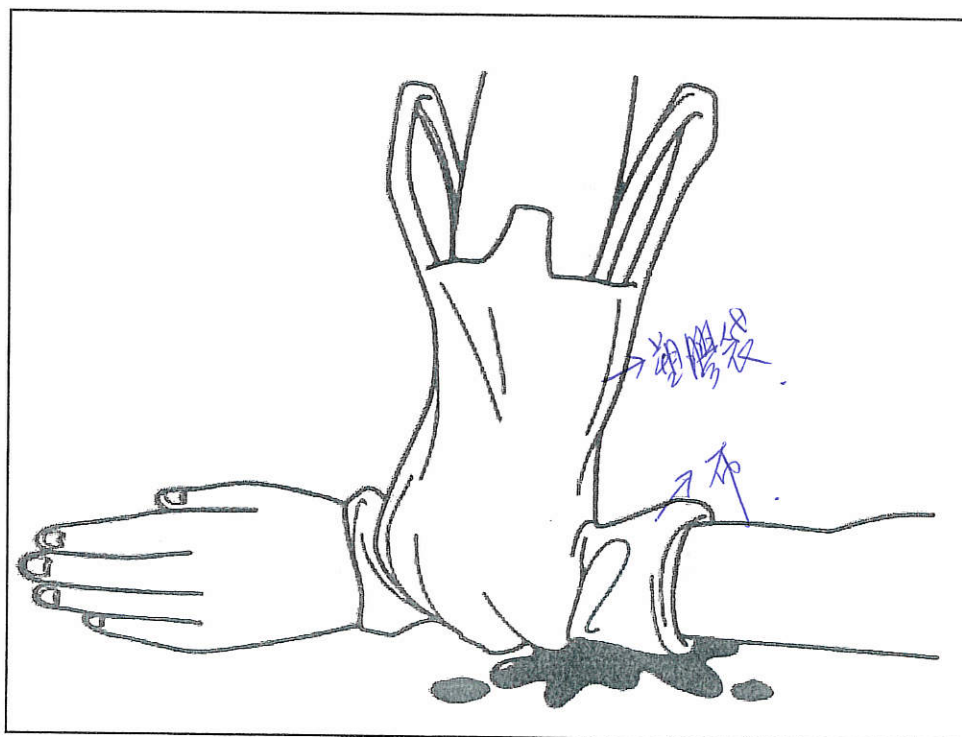


* 心臟當機
(關機重開)

* 多練習

* 先做 CPR (眼睛有沒有呼吸?)

再請其他人打電話



抬高腳，愈高愈好！(休克)

保暖(紙箱)找紙箱。

生命徵象

- 意識：A · V · P · U 清、聲、痛、否 ✓
- 呼吸：12→20次；ALS：<10 or >30
- 脈搏：60→100次/分；ALS：>140或<50
- 血壓：age+100；ALS：>220或<90 運動員
- 體溫：ALS：>40度<35度 高 低
- 膚色：ALS：發紺 (極度缺氧?)
- 瞳孔：1mm→5mm ALS：不等大，對光沒反應 (腦部有問題)
- 微血管充填：0→2sec ALS：>2sec 2秒

超過2秒
= 休克

二度評估

- 病史詢問- #119 (醫護) 可找 119 詢問
- 生命徵象取得-
- 理學檢查-
 - 頭頸部檢查+胸部檢查+
 - 腹部檢查+下肢檢查+
 - 上肢檢查+背部檢查

6月熱傷害驟增 戶外活動先自我防護

記者楊媛婷／台北報導

全台6縣市出現高溫橙色燈號（連續3天36度以上），連日高溫，截至25日為止，6月熱傷害人數創新高、達515人次，較去年同期增加30%，三總中暑防治中心主任朱柏齡提醒民眾，要更注意高溫帶來的熱傷害。

衛福部公布最新熱傷害統計資料，截至6月25日，全台熱傷害人數已到515人次，端午節就暴增42人次受到熱傷害，去年6月整月熱傷害人次為467人次，隨著極端氣候來臨，熱傷害人次大幅成長。



處置方法

應立即將病患移到涼爽的環境，同時給予稀釋的鹽水飲用

應立即使用冷水降低體溫，用濕毛巾或淋水方式，將病患移到陰涼處，使用電扇或冷氣幫助散熱，必須立即送醫

真的熱死人 台北30歲男中暑亡

若體溫升高、皮膚乾熱發紅、心跳加速，甚至出現無法流汗、頭痛、頭暈、噁心、嘔吐、神智混亂、抽筋等症狀，應迅速離開高溫環境，設法降低體溫，補充添加少許鹽的冷開水或稀釋的電解質飲料，儘速就醫。

熱到頭暈抽筋 應補充水分並就醫

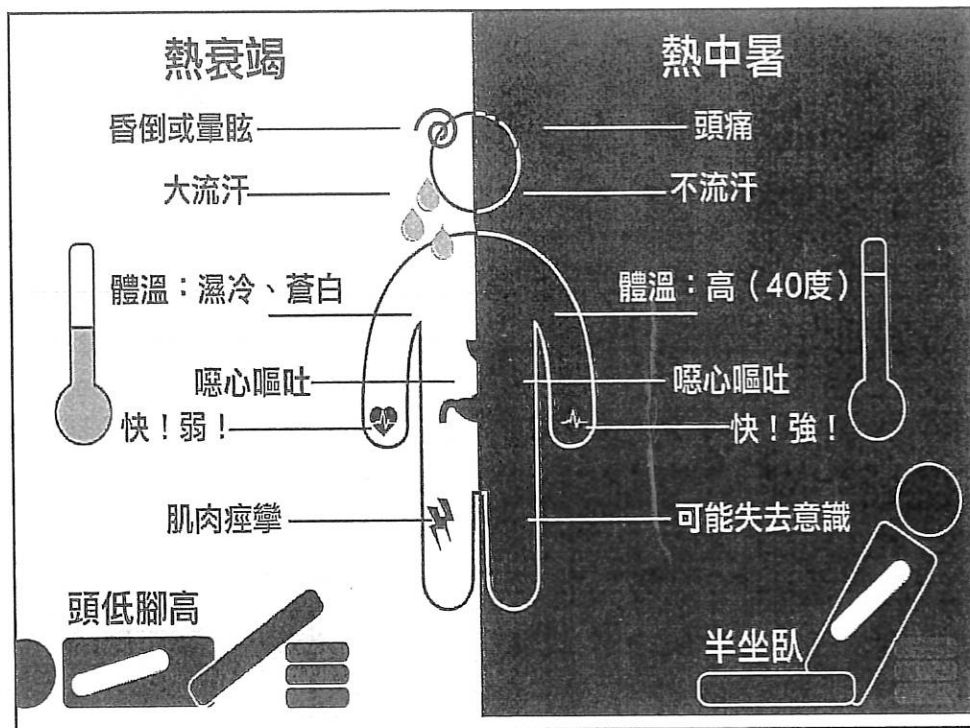
朱柏齡說，最近天氣極熱，戶外活動超過卅分鐘就可能中暑風險，提醒在戶外的工作者，最好每一小時就休息十分鐘，補充水分。若流汗量不大，補充水分就好，但若流汗多就最好喝運動飲料，補充電解質。

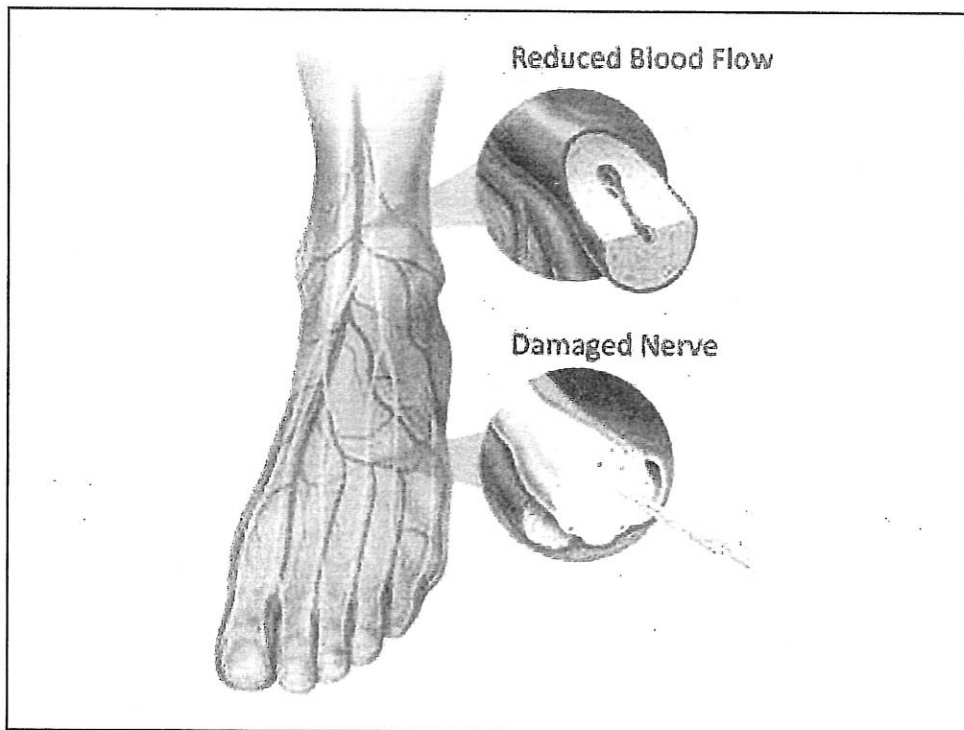
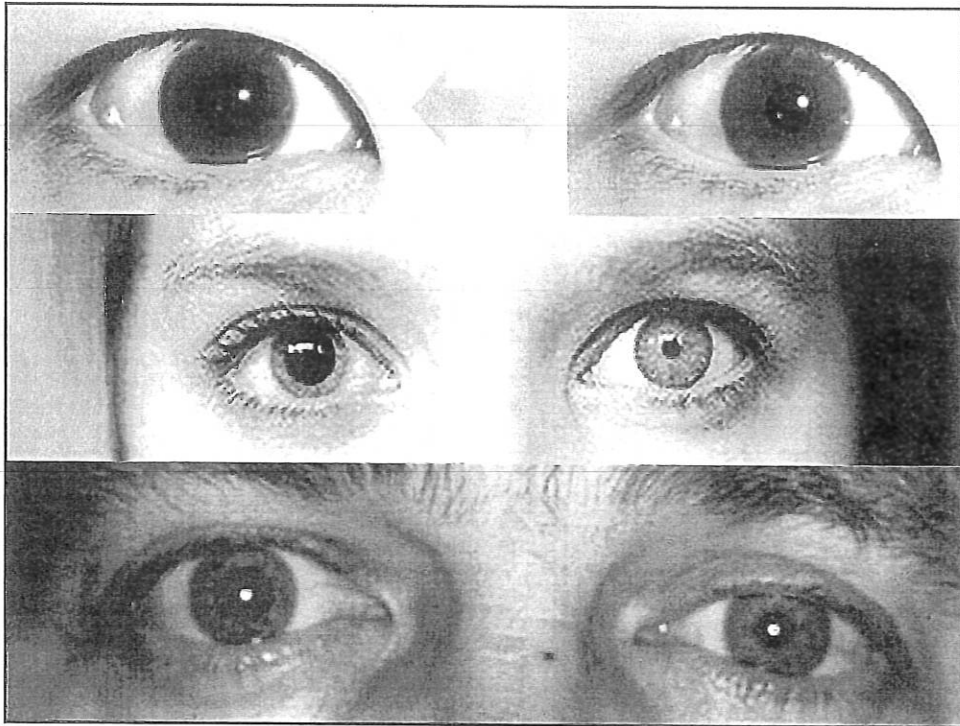
三總醫院中務防治中心主任朱柏齡說，該男被卡車司機撞倒，報案後送醫，到院時體溫超過四十二度，已達中暑標準，由於血壓持續偏低、陸續變化成多重器官衰竭、彌散性血管內凝血、心肌酵素與肝臟酵素過高、橫紋肌溶解症等重症情形。朱柏齡轉述，患者被送到醫院時僅穿著短袖短褲，身上沒有身分證件，警方仍要調查以確認身分。

男子中午路倒送醫 體溫高達42度

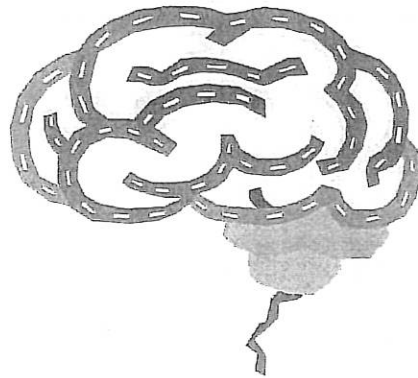
「記者吳嘉瑩／台北報導」真的熱死人了！台北市一名卅多歲男子廿七日中午被發現昏倒在松山區路邊，被送往醫院時體溫竟高達四十二度；院方雖全力搶救，但兩天後仍因多器官衰竭，全身嚴重出血死亡，是二○一三年來中暑死亡首例。

五至七月熱傷害人數 創五年新高





為什麼要複習**CPR**？



心肺復甦術的步驟

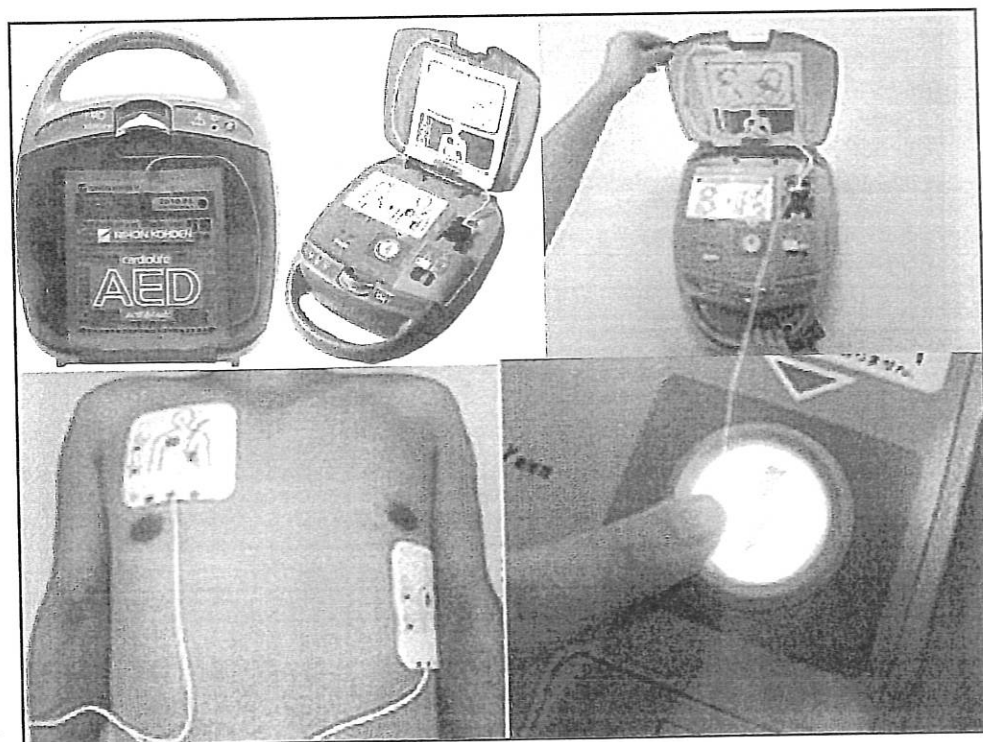
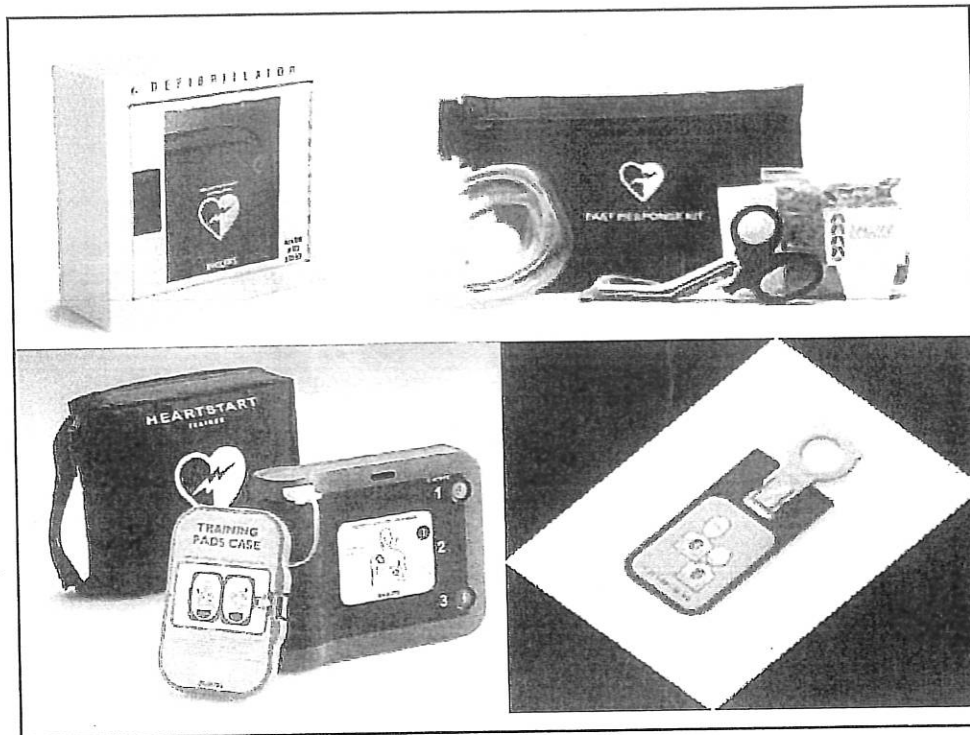


終止心肺復甦術的情況

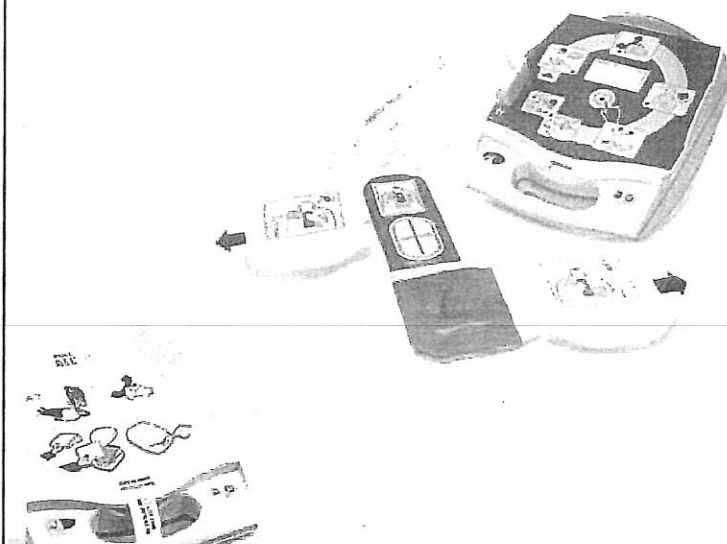
- 患者恢復自發性呼吸與心跳。
- 急救員已心疲力竭。
- 有合格人員接替心肺復甦術的工作。
- 送到醫院或急救中心。
- 醫師宣佈死亡。

A E D 操作





ZOLL AED Plus



▼醫護人員歡送李錦源（中坐者）出院。

（記者王俊忠翻攝）



足球員心肌梗塞 22次電擊奇蹟保命

記者王俊忠／台南報導

於把他從鬼門關前搶救回來。

心臟內科主治醫師方慶章說，

異物哽塞處理方法

1. 部份哽塞：鼓勵有效性咳嗽
2. 完全哽塞：
 - a. 清醒：
 - ① 自救：桌椅
 - ② 救人：腹戳法、胸戳法
 - 失去意識：CPR

中風之評估與處置

- | | |
|-----------|------------------------|
| 評估：瞳孔是否等大 | 處置：平躺, 頭部抬高20-30度 |
| 瞳孔對光反應 | 忌降血壓及高葡萄糖輸液度; 昏迷者採復甦姿。 |
| 辛辛那提測試 | |
| ◎微笑測試 | ◎黃金時間3小時 |
| ◎舉手測試 | |
| ◎講一句話 | |

急性心臟病

原因：由於供應心臟的血液減少所致

心絞痛：因患者冠狀動脈有進行收縮現象因而產生心絞痛。尤其是冠狀動脈無法充分滿足心臟工作負荷所需的代謝時發生

心肌梗塞：因供應心肌氧氣的冠狀動脈阻塞，使得心肌缺養而壞死。這全部進程序即是心肌梗塞或稱急性冠心症
硝化甘油舌下片(NTG)

緊急處置

- 採半坐臥姿勢。
- 頸部、胸部、腰部衣物放鬆。
- 協助服用舌下片→BP>100。
- 必要時實施CPR。
- 迅速送醫—藥物治療、心導管檢查、冠狀動脈繞道手術(90分完成)。
- 把握胸痛發生後的黃金12小時。

●

嚴重出血的處理

- 清創。敷料。加壓止血
- 抬高患肢。止血點止血
- 包紮。固定(骨折。異物。外露器官)
- 斷肢處裡
- 重症不建議給水
- 紀錄生命徵象回報醫生
- 盡快送醫

氧氣耗盡下

- 當氧濃度低至17%，肌肉功能會減退，此為缺氧症〔Anoxia〕現象。
- 在10～14%氧氣濃度時，人仍有意識，但易判斷力錯誤，且本身不易察覺。
- 在6～8%氧氣濃度時，呼吸停止，將在6～8分鐘內發生窒息死亡。