

生命之鏈串接- OHCA救護紀實分享

Linking the Chain of Survival: A Reflection on OHCA Rescue Operations

圖、文：臺北市政府消防局 邱建凱

案件歷程

「喔咿～喔咿～喔咿～～」，傍晚下班時分，獨特的救護車鳴笛聲此起彼落地穿梭在臺北市士林區街道上，吸引用路人目光的同時，救護車上的 EMT 已整裝待發，隨時預備執行下一趟急救任務。頃刻間，兩條不同方向的警笛聲朝往士林區倫等街的某棟住宅移動匯聚，也代表著該棟屋主（洪先生，63 歲）正面臨亟需人命救援的生死交關下。

當 EMT 抵達該住家 1 樓後，立即攜帶相關急救器材進入屋內，此時屋主女兒正依照臺北市 119 派遣員線上指導心肺復甦術（Dispatcher-Assisted Cardiopulmonary Resuscitation, DA-CPR）進行胸部按壓。「小姐您好，我們是 EMT 救護人員，您做的很好，現在讓我們來接手急救。」由於 1 樓屋內堆放大量回收品且空間過於狹窄，難以執行團隊急救模式，當 AED 第一次分析為 Asystole 無需電擊後，福安分隊救護人員隨即將患者搬移至屋外騎樓下方進行 OHCA 急救流程，此刻後港高級救護分隊已抵達並協助置入進階呼吸道，同時建立靜脈輸液管路給予 Epinephrine（本案總計給予 3 支），而在後續 EMT 詢問患者病史中，得知患者罹有糖尿病及失智症，無過敏史，於 10 分鐘前患者女兒正餵食營養飲，因發現患者突失去意識故而報案求救。於送往醫院途中，EMT 持續以自動心肺復甦機（Lucas）對患者進行壓胸且給予通氣，並監測呼氣末二氧化碳濃度（ETCO₂）數值為 36mmHg，期間患者心律仍為 Asystole，直至到院後交由急診團隊接力搶救。

後續案件追蹤

該案後續追蹤，患者於院後不久即恢復自發

性循環（Return of spontaneous circulation, ROSC），目前患者於醫院 ICU 病房持續觀察復原中。而本趟救護案例再次充分體現了生命之鏈 6 道步驟的重要性，從儘早緊急應變系統啟動（撥打 119）、高品質 CPR、儘早 AED 電擊去顫、進階高級心臟救命術（ACLS）、整合性復甦後照護至復原，各環均緊密相扣連繫患者生命，若非第一時間患者女兒與 EMT 到院前的持續不間斷急救，或許患者生命就此改變，也可能連帶影響一個家庭親情間的維持。

AHA（American Heart Association）2020 年 CPR 與 ECC 準則

根據 AHA 2020 年 CPR 與 ECC 準則中，再次強調及早執行一般民眾施救者的 CPR 重要性，對於推測可能發生心臟停止的患者，建議一般民眾可立即施予 CPR 進行急救，即便後續患者未發生心臟停止，因 CPR 壓胸所造成傷害之機率亦較低；另針對不可電擊之心律，儘速給予腎上腺素（Epinephrine）是最為合理的急救處置，且若能善用動脈血壓或 ETCO₂ 等生理參數，將可監測及優化 CPR 品質，提高患者 ROSC 機率。



圖 1、萬華區的救護案件數量可謂臺北市之最