

課程是以面對面的形式進行，約6小時。

課程涵蓋了心肺復甦法的理論與實踐。參加者必須年滿18歲，學員需於開始上課前至少10分鐘到達。

課程人數：30人
(A班和B班內容一樣)

課程內容

- 妥善處理在家居出現無意識的、反應遲鈍的、無法正常呼吸的患者
- 教授如何進行心肺復甦法
- 教授如何控制感染
- 示範操作AED的使用

家居生命援助訓練： 心肺復甦法

A班:19/7 (星期六) 13:00-19:00

B班:20/7 (星期日) 09:00-15:00



我們特別為公眾學員設計的課程，包括臨床的醫療知識和在無風險的環境中學習急救步驟

課程完成後，學員將獲發澳門健康管理及促進學會及科技大學聯合發出的心肺復甦法證書。

上課地點：
澳門科技大學
健康科技學院
(科大校園E座)

講者/導師：
香港重症診醫學院的醫療專家

授課語言：粵語和英語

歡迎詢問及報名，請用電郵聯絡我們：aizza.event.vivian@gmail.com

-是次承蒙澳門基金會資助份活動經費-

參會情況：

A班 - 7月19日 (星期六)



B班 - 7月20日 (星期日)



呼吸系統及窒息

呼吸系統

氣道—口、鼻、氣管、支氣管
肺部及肺氣泡—進行氣體交換
大腦呼吸中樞—控制呼吸的速率及深度
肋骨架及呼吸肌肉—包括橫膈膜
神經組織—將訊息傳送到呼吸肌肉



2

呼吸



	吸氣	呼氣	歇息
呼吸肌肉	收縮	放鬆	
肋骨架	向上、向外	復歸原位	
橫膈膜	收縮、拉平	放鬆、向上	
胸腔容量	加大	縮小	
肺部	負壓	正壓	

3

呼吸速率

- 成人  每分鐘16~18次
- 小童  每分鐘20~30次
- 嬰兒  每分鐘30~40次

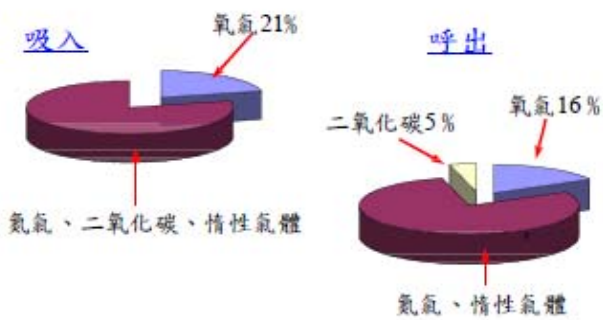
改變原因

- 疾病
- 緊張
- 痛苦
- 運動



4

空氣成分



5

血液含氧量低及窒息

窒息：

呼吸系統運作受干擾，導致血液含氧量低

腦部缺氧超過 **4分鐘**，腦功能會永久受損

6

1. 氣道阻塞原因

內因

- 組織腫脹
- 哮喘
- 哽塞
- 過溺
- 舌頭後墜

外因

- 頭部受壓
- 口鼻密封



7

2. 胸部受創

- 胸部被壓
- 胸部貫穿



3. 肺部病變

- 肺炎
- 肺氣腫



4. 呼吸神經中樞受損

- 頭部受傷
- 中風
- 中毒

8

5. 控制呼吸肌肉神經受損

- 脊髓受傷 □ 破傷風 □ 小兒麻痺症

6. 吸入的空氣氧氣量不足

- 空氣稀薄 □ 濃煙
- 氧氣不足 □ 毒氣

7. 血液氧氣輸送受干擾

- 一氧化碳中毒



9

徵狀

- 呼吸急促、困難和氣喘
- 神志昏亂、人事不省
- 皮膚、指甲、嘴唇、內眼臉變紫藍色(發紺)
- 呼吸、心跳停止

處理方法

- 人工呼吸
- 氧氣治療



10

哽塞

呼吸道內有異物，導致：

- 氣道受阻 □ 氣道肌肉痙攣

徵狀

- 不能說話
- 不能咳嗽
- 不能呼吸
- 面部充血，逐漸發紺
- 指著喉嚨，抓著頸部



11

哽塞

處理方法(清醒成人及兒童)

- 詢問是否哽塞
- 鼓勵咳嗽
- 告知你會在他背後施行拍背法
- 施行拍背法5次後
- 如未生效，施行5次腹部擠壓法
- 交替施行拍背法及腹部擠壓法直至患者咳出哽塞物或轉為人事不省



12

處理方法(清醒轉為人事不省)

- 1) 小心平放患者在地上
- 2) 召喚救護車，檢查清醒程度
- 3) 按額托頸，暢通氣道，檢查呼吸
- 4) 如沒有呼吸，吹氣一次
- 5) 如未成功灌氣，重整氣道，再次吹氣
- 6) 未成功灌氣，施行心肺復甦法程序



13

壓胸法

適用於過胖人士或孕婦



14

哽塞

處理方法(清醒嬰兒)

- 確定嬰兒哽塞
- 拍背法5次
- 壓胸法5次(深度2~3cm)
- 重複拍背及壓胸直至哽塞物咳出
- Maintain head down position



15

哽塞

處理方法(嬰兒由清醒轉為人事不省)

- 1) 請旁人召喚救護車(如無人協助，先救2分鐘，再手抱嬰兒報警)
- 2) 檢查清醒程度
- 3) 按額托頸，暢通氣道，檢查呼吸
- 4) 如沒有呼吸，吹氣一次
- 5) 如未成功灌氣，重整氣道，再次吹氣
- 6) 未成功灌氣，施行心肺復甦法程序



16

頸部受壓

原因

- 吊頸
- 頸部被纏
- 受扼

徵狀

- 頸部被勒
- 呼吸困難
- 皮膚發紺
- 人事不省
- 臉上、眼白出現紅色小點



17

頸部受壓

處理方法

- 除去緊勒物件
- 檢查呼吸和脈搏，需要時準備心肺復甦法
- 安排送院

- 設法支持傷者重量
- 不要破壞證據



18

哮喘

原因

- 支氣管肌肉收縮
- 氣管內壁發炎腫脹

徵狀

- 呼吸困難
- 呼氣時哮喘
- 咳嗽、難於咳出痰涎
- 說話困難
- 呼吸可能停止



19

哮喘

處理方法

- 使病人坐下協助使用噴霧吸入器
- 如有需要，給予氧氣、心肺復甦法
- 十分鐘仍未回復正常，盡早延醫



20

遇溺

原因

- 上呼吸道受水刺激而痙攣
- 水流進氣道

處理方法

- 注意急救員安全，不可強行下水
- 從岸上放下救生圈、竿、繩將遇溺者拉回



21

處理方法

遇溺

- 使遇溺者頭部向下
- 如沒有呼吸，盡速施行人工呼吸
- 檢查ABC
- 需要時，施行CPR
- 人事不省者，置復原臥式
- 如遇溺者清醒可給熱飲
- 蓋暖遇溺者
- 必須送院



22

吸入濃煙

窒息原因

- 缺少氧氣
- 有毒氣體，引致中毒
- 刺激氣道，引致痙攣
- 熱的煙霧，燒傷氣道



23

處理方法

吸入濃煙

- 注意急救員安全
- 撲滅衣物的火焰
- 移送傷者至空氣清新地方
- 檢查RABC，需要時施行CPR
- 人事不省者，置復原臥式
- 處理燒傷
- 給予氧氣
- 送院



24

一氧化碳中毒

特性

- 無色無味的氣體
- 來自煤氣、汽車廢氣、燃燒煤碳
- 阻礙血紅素吸收氧氣

徵狀

- 呼吸困難
- 面色泛紅



25

一氧化碳中毒

處理方法

- 召援
- 移送傷者至空氣清新地方
- 檢查RABC，需要時施行CPR
- 給予氧氣
- 送院



吸入有毒氣體

二氧化碳及沼氣

- 在井底、地下槽、密閉空間隱藏
- 使空氣含氧量下降

徵狀

- 呼吸困難
- 人事不省

處理方法

- 依一氧化碳中毒處理



27