

2024年高級心臟救命術(ACLS)課程表

阮綜合醫院主辦 高雄榮民總醫院協辦

課程時間：2024/03/09-10(星期六、日)

課程地點：阮綜合醫院B棟10樓大禮堂、大小教室

03/09 (W六)	課 程		講 師		教 室	
07:50 - 08:00	報 到		十樓大禮堂			
08:00 - 08:50	高級心臟救命術與共通流程介紹		陳志中		十樓大禮堂	
技 術 操 作 演 練						
站 名	PEA / Asystole	Vf / Pulseless VT	動態心律不整判讀		心肺復甦術操作	
講 師	梁興禮	顏良羽	蔡坤炎	連守揚	陳志中	張朝煜
助 教	劉怡玲					
教 室	十樓大禮堂前	十樓大禮堂後	十樓大教室		十樓小教室	
08:50 - 09:40	A 組	B 組	C1 組	C2 組	D1 組	D2 組
09:40 - 10:30	B 組	A 組	D1 組	D2 組	C1 組	C2 組
10:30 - 11:20	C 組	D 組	A1 組	A2 組	B1 組	B2 組
11:20 - 12:10	D 組	C 組	B1 組	B2 組	A1 組	A2 組
12:10 - 13:00	午 休					
各 式 流 程 演 練						
站 名	Unstable Tachycardia	Bradycardia	Stable Tachycardia		氣管內管插管操作	
講 師	梁興禮	顏良羽	蔡坤炎	連守揚	陳志中	張朝煜
助 教	劉怡玲					
教 室	十樓大禮堂前	十樓大禮堂後	十樓大教室		十樓小教室	
13:00 - 13:50	A 組	B 組	C1 組	C2 組	D1 組	D2 組
13:50 - 14:40	B 組	A 組	D1 組	D2 組	C2 組	C2 組
14:40 - 15:30	C 組	D 組	A1 組	A2 組	B1 組	B2 組
15:30 - 16:20	D 組	C 組	B1 組	B2 組	A1 組	A2 組
16:20 - 17:10	急性冠心症候群		蔡坤炎		十樓大禮堂	

2024年高級心臟救命術(ACLS)課程表

阮綜合醫院主辦 高雄榮民總醫院協辦

03/10 (W日)	課 程		講 師		教 室	
08:00 - 08:50	急性腦中風		陳志中		十樓大禮堂	
情 境 綜 合 演 練						
站 名	Mega code I	Mega code II	氧氣治療氣道處置		復甦後照護 / AED	
講 師	蔡坤炎	連守揚	梁興禮	顏良羽	陳志中	張朝煜
助 教	林佩津					
教 室	十樓大禮堂前	十樓大禮堂後	十樓大教室		十樓小教室	
08:50 - 09:40	A 組	B 組	C1 組	C2 組	D1 組	D2 組
09:40 - 10:30	B 組	A 組	D1 組	D2 組	C2 組	C2 組
10:30 - 11:20	C 組	D 組	A1 組	A2 組	B1 組	B2 組
11:20 - 12:10	D 組	C 組	B1 組	B2 組	A1 組	A2 組
12:10 - 13:00	午 餐					
13:00 - 14:00	筆 試 測 驗		陳志中			
14:00 - 17:00	技 術 操 作 評 核		十樓大禮堂			
站 名	心肺復甦術 / 插管操作test		Megacode test			
講 師	陳志中 / 張朝煜		蔡坤炎、連守揚、梁興禮、顏良羽			
助 教	林佩津					

講師基本資料

講師姓名:	張朝煜
專長:	急救醫學, 重症醫學, 腎臟醫學, 職業醫學

課程摘要

一. 心肺復甦術暨哈姆立克課程介紹

急救時之『初步徒手急救』, 依照叫叫 CAB 之順序進行

叫 又叫又拍又看 (叫病患、拍病患、), 確認病患無呼吸

叫 啟動院外 (打 119 專線電話) 或院內求救流程

C Circulation 檢查脈搏 (摸頸動脈 10 秒, 壓胸吹氣 30:2, 每 5 次複檢)

A Airway 打開呼吸道 (壓額抬下巴)

B Breathing 檢查呼吸 (看-聽-感覺 10 秒, 吹 2 口氣)

靠兩隻手擠氣壓胸進行心肺復甦術, 為前數分鐘進行單或雙人的初步急救

二. 氣管插管暨 LMA 技術操作課程介紹

快速依序氣管插管術 Rapid Sequence Intubation (RSI)

『RSI』是指運用短效的鎮靜劑及肌肉鬆弛劑, 迅速造成穩定插管環境而完成緊急插管
以下是 RSI 的 7 個步驟, 以『7P』來代表說明

1 P Protection 自我保護

2 P Preparation 準備器械

3 P Pre - Oxygenation 術前給氧

4 P Pre - Medication 術前給藥

5 P Paralysis 鎮靜麻痺

6 P Pass 置入插管

7 P Post intubation management 插後處置

三. 急救復甦後整合性照護

- 著重於支持性療法

- 加強心肺功能的支持

- 增加整體器官的灌注尤其是腦部的灌注, 設法恢復腦神經的功能完整

- 嘗試尋找造成心肺衰竭的原因, 並進行校正及避免復發等

自動電擊器 (AED) 課程介紹

自動電擊器 (AED) 操作流程: "開貼讀電壓"

開-打開開關; 貼-貼電擊片; 讀-自動判讀心律; 電-按下電擊鈕; 壓-壓胸

四. 心肺復甦術技術評核

以 叫叫 CAB 順序評核心肺復甦術

以假人模型 (安妮) 進行心肺復甦術按壓之深度及速度之評核，不得超過兩個以上項目操作錯誤

叫 叫、拍、看(叫病患、拍病患、看呼吸)

叫 啟動院外(打 119 專線電話)或院內求救流程

C 檢查脈搏，進行壓胸

A 打開呼吸道

B 吹氣

講師基本資料

講師姓名:	陳志中
專長:	急救醫學, 重症醫學, 胸腔醫學

課程摘要

一. 高級心臟救命術共通流程課程介紹

高級心臟救命術也就是進階急救方式，包括使用器械、藥物等包含了兩個共通流程的評估處置

- 叫叫 CABD
- 再來 ABCD (O2-IV-Monitor → 走流程找原因)

二. 心肺復甦術暨哈姆立克課程介紹

急救時之『初步徒手急救』，依照叫叫 CAB 之順序進行

叫 又叫又拍又看 (叫病患、拍病患、)，確認病患無呼吸

叫 啟動院外 (打 119 專線電話) 或院內求救流程

C Circulation 檢查脈搏 (摸頸動脈 10 秒，壓胸吹氣 30:2，每 5 次複檢)

A Airway 打開呼吸道 (壓額抬下巴)

B Breathing 檢查呼吸 (看-聽-感覺 10 秒，吹 2 口氣)

靠兩隻手擠氣壓胸進行心肺復甦術，為前數分鐘進行單或雙人的初步急救

三. 氣管插管暨 LMA 技術操作課程介紹

快速依序氣管插管術 Rapid Sequence Intubation (RSI)

『RSI』是指運用短效的鎮靜劑及肌肉鬆弛劑，迅速造成穩定插管環境而完成緊急插管
以下是 RSI 的 7 個步驟，以『7P』來代表說明

1 P Protection 自我保護

2 P Preparation 準備器械

3 P Pre - Oxygenation 術前給氧

4 P Pre - Medication 術前給藥

5 P Paralysis 鎮靜麻痺

6 P Pass 置入插管

7 P Post intubation management 插後處置

四. 急性腦中風課程介紹

腦組織因為血流供應受阻，腦部細胞缺乏養份及氧氣，導致局部腦細胞受損死亡，腦功能喪失產生神經症狀，可分為梗塞性腦中風及出血性中風

五. 急救復甦後整合性照護

- 著重於支持性療法

- 加強心肺功能的支持
- 增加整體器官的灌注尤其是腦部的灌注，設法恢復腦神經的功能完整
- 嘗試尋找造成心肺衰竭的原因，並進行校正及避免復發等

自動電擊器 (AED) 課程介紹

自動電擊器 (AED) 操作流程："開貼讀電壓"

開-打開開關； 貼-貼電擊片； 讀-自動判讀心律； 電-按下電擊鈕； 壓-壓胸

六. 心肺復甦術技術評核

以 叫叫 CAB 順序評核心肺復甦術

以假人模型 (安妮) 進行心肺復甦術按壓之深度及速度之評核，不得超過兩個以上項目操作錯誤

叫 叫、拍、看 (叫病患、拍病患、看呼吸)

叫 啟動院外 (打 119 專線電話) 或院內求救流程

C 檢查脈搏，進行壓胸

A 打開呼吸道

B 吹氣

講師基本資料

講師姓名:	顏良羽
專長:	急重症醫學, 一般外科照護

課程摘要

一. 心室顫動流程 (Vf/Pulseless VT) 課程介紹

病患呈現無脈搏的情況，需區分為要電與不電的流程
當電擊板置於病患前胸時；發現節律為 Vf/Pulseless VT
應進行去顫電擊（雙向波 120-200 焦耳、單向波 360 焦耳）
電擊完應進行 CPR 2 分鐘，再判讀節律是否有改變
持續給藥 (Bosmin 或 Pitressin 或 Amiodarone) - 插管 - 找原因 (5H/5T)

二. 心搏過緩 (Bradycardia) 流程課程介紹

有脈搏之病患心跳小於 60 下/分鐘，先決定不穩定或穩定，再辨別節律
不穩定之心搏過緩，以 TCP 治療，若無 TCP，先用藥物治療
穩定之心搏過緩
二型二度房室阻斷或三度房室阻斷
先貼上 TCP 待命，症狀惡化，立即啟動 TCP，立即照會心臟科放置 TVP
竇性心搏過緩，一度或二度一型房室阻斷，密切觀察即可

三. 氧氣治療與氣道處置課程介紹

維持足夠的體內血氧濃度及有效排除體內代謝產生的二氧化碳
打開氣道，建立暢通的氣道
給予適當而足夠的吸入氧氣治療
呼吸衰竭無法吸氧，給予人工正壓吹氣
吹氣後進行插管，建立穩定的氣道

四. Megacode test 技術操作評核

依急救之綜合流程 (megacode) 進行評核

- 叫叫 CABD → 再來 ABCD (O2-IV-Monitor → 走流程 EFGS → 鑑別診斷)
- 超過兩項操作錯誤，評為未通過

講師基本資料

講師姓名:	梁興禮
專長:	心臟內科

課程摘要

一. PEA/Asystole 流程課程介紹

病患呈現無意識、無呼吸、無脈搏的情況，需區分為要電與不電的流程;

當電擊板裝置於病患前胸時; 發現節律為 PEA/Asystole

不需電擊，儘速恢復 CPR，配合給藥及找原因

PEA：給藥 (Pitressin 或 Epinephrine) - CPR - 找原因 (5H/5T)

Asystole：給藥 (Pitressin 或 Epinephrine) - CPR - 找原因 (5H/5T)

二. 不穩定心搏過速 (Unstable Tachycardia) 流程課程介紹

有脈搏之病患心跳大於 100 下/分鐘，先決定不穩定或穩定，再以 QRS 波之型態辨別節律
不穩定之心搏過速

進行同步整流電擊 (synchronized cardioversion)，按下同步鈕及選擇電量

陣發性心室上心搏過速 PSVT，心房撲動 AF 單向式 50-100-200-300-360 J

雙向式 50-100-120/200 J

心室心搏過速 VT，心房顫動 af

單向式 200-300-360 J

雙向式 100-120/200 J

三. 氧氣治療與氣道處置課程介紹

維持足夠的體內血氧濃度及有效排除體內代謝產生的二氧化碳

打開氣道，建立暢通的氣道

給予適當而足夠的吸入氧氣治療

呼吸衰竭無法吸氧，給予人工正壓吹氣

吹氣後進行插管，建立穩定的氣道

四. Megacode test 技術操作評核

依急救之綜合流程 (megacode) 進行評核

- 叫叫 CABD → 再來 ABCD (O2-IV-Monitor → 走流程 EFGS → 鑑別診斷)

- 超過兩項操作錯誤，評為未通過

講師基本資料

講師姓名:	蔡坤炎
專長:	心臟內科

課程摘要

一. 動態心律不整判讀課程介紹

急救時心律不整之心電圖基本學習重點

- 4 種致命節律(lethal rhythm) : asystole、PEA、Vf、pulseless VT
 - 5 種快的節律 : sinus tachycardia、AF、Af、PSVT、VT
 - 6 種慢的節律 : sinus bradycardia
- 1O AV Block、2O AV Block; Mobitz type I/type II、3O AV Block
pacemaker rhythm (TCP rhythm)

二. 穩定心搏過速(Stable Tachycardia)流程課程介紹

穩定心搏過速

會診專家，用藥治療

- 竇性心搏過速 (sinus tachycardia): 尋找原因，針對造成的病因進行治療
- 陣發性心室上心搏過速 (PSVT): 頸動脈按摩、用藥、選擇性同步整流電擊
- 心房撲動、心房顫動 (AF/af): 處置重點為控制速率及轉換節律
- 心室心搏過速 (VT): 用藥處置 『APLS』

三. 急性冠心症候群課程介紹

急性冠心症候群的分類

包含一群病生理機轉類似，臨床上皆以缺血性胸痛為表現的疾病
不穩定心絞痛 (Unstable Angina, UA)

急性心肌梗塞 (Acute Myocardial Infarction, AMI)

急性冠心症候群依 12 導程心電圖之變化可歸類為 3 大類

ST 段上升 STEMI

ST 段下降 ST segment depression

無診斷之 ST 段及 T 波變化

四. Megacode 流程課程介紹

綜合流程 (Megacode) 演練口訣

- 叫叫 CABD → 再來 ABCD (O2-IV-Monitor → 走流程 EFGS → 鑑別診斷)
 - 叫叫、拍、看，確認意識及呼吸
- 叫 啟動求救流程
CABD 檢查脈搏及進行壓胸/打開呼吸道/進行吹氣/無脈搏則檢查心律是否需要去顫電擊
O2 進階呼吸道的處理/給予適當的給氧器具及氧氣濃度
IV 迅速建立靜脈路徑，進行必要輸液治療及急救給藥
Monitor 確認裝好 3 項常用監視器，儘速判別生命徵象及心電圖流程

五. Megacode test 技術操作評核

依急救之綜合流程 (megacode) 進行評核

- 叫叫 CABD → 再來 ABCD (O2-IV-Monitor→走流程 EFGS→鑑別診斷)
- 超過兩項操作錯誤，評為未通過

講師基本資料

講師姓名:	連守揚
專長:	急重症醫療、毒物學、醫務管理

課程摘要

一. 動態心律不整判讀課程介紹

急救時心律不整之心電圖基本學習重點

- 4 種致命節律 (lethal rhythm) : asystole、PEA、Vf、pulseless VT
- 5 種快的節律 : sinus tachycardia、AF、Af、PSVT、VT
- 6 種慢的節律 : sinus bradycardia
- 1O AV Block、2O AV Block; Mobitz type I/type II、3O AV Block
- pacemaker rhythm (TCP rhythm)

二. 穩定心搏過速 (Stable Tachycardia) 流程課程介紹

穩定心搏過速

會診專家，用藥治療

- 竇性心搏過速 (sinus tachycardia): 尋找原因，針對造成的病因進行治療
- 陣發性心室上心搏過速 (PSVT): 頸動脈按摩、用藥、選擇性同步整流電擊
- 心房撲動、心房顫動 (AF/af): 處置重點為控制速率及轉換節律
- 心室心搏過速 (VT): 用藥處置 『APLS』

三. Megacode 流程課程介紹

綜合流程 (Megacode) 演練口訣

- 叫叫 CABD → 再來 ABCD (O2-IV-Monitor → 走流程 EFGS → 鑑別診斷)
- 叫 叫、拍、看，確認意識及呼吸
- 叫 啟動求救流程
- CABD 檢查脈搏及進行壓胸/打開呼吸道/進行吹氣/無脈搏則檢查心律是否需要去顫電擊
- O2 進階呼吸道的處理/給予適當的給氧器具及氧氣濃度
- IV 迅速建立靜脈路徑，進行必要輸液治療及急救給藥
- Monitor 確認裝好 3 項常用監視器，儘速判別生命徵象及心電圖流程

四. Megacode test 技術操作評核

依急救之綜合流程 (megacode) 進行評核

- 叫叫 CABD → 再來 ABCD (O2-IV-Monitor → 走流程 EFGS → 鑑別診斷)
- 超過兩項操作錯誤，評為未通過