

2025 年高級心臟救命術 (ACLS) 課程表

高雄榮民總醫院 台南分院 主辦

時間：2025/07/26-27 (星期六、日)

地點：高雄榮民總醫院 台南分院 會議室

主辦：高雄榮民總醫院 陳志中醫師 學員人數：45 員

07月26日(星期六)	課 程	講 師	教 室
07:50 - 08:00	報 到	會 議 室	
08:00 - 08:50	高級心臟救命術與共通流程介紹	陳志中	會 議 室
08:50 - 09:40	動態心律不整判讀介紹	張朝煜	會 議 室
流 程 演 練 及 技 術 操 作 演 練			
站 名	基本救命術 (CPR/AED)	Vf / Pulseless VT	PEA / Asystole
講 師	陳志中	張朝煜	劉孝侃
助 教	劉怡玲		
09:40 - 10:30	A 組	B 組	C 組
10:30 - 11:20	C 組	A 組	B 組
11:20 - 12:10	B 組	C 組	A 組
12:10 - 13:00	午 餐		
站 名	氣管內管插管	Bradycardia	Tachycardia
13:00 - 13:50	A 組	B 組	C 組
13:50 - 14:40	C 組	A 組	B 組
14:40 - 15:30	B 組	C 組	A 組
15:30 - 16:20	急性冠心症候群介紹	張朝煜	會 議 室

07月27日(星期日)	課 程	講 師	教 室
08:00 - 08:50	急性腦中風介紹	陳志中	會 議 室
流 程 演 練 及 技 術 操 作 演 練			
站 名	氣道處置與氧氣治療	復甦後照護	Megacode 示範講解
講 師	陳志中	張朝煜	劉孝侃
助 教	劉怡玲		
08:50 - 09:40	A 組	B 組	C 組
09:40 - 10:30	C 組	A 組	B 組
10:30 - 11:20	B 組	C 組	A 組
站 名	Megacode 演練	Megacode 演練	Megacode 演練
11:20 - 12:10	A 組	B 組	C 組
12:10 - 13:00	午 餐		
13:00 - 14:00	課程筆試測驗	陳志中	
14:00 - 16:00	BLS / 插管 / Megacode 技術操作評核	陳志中、張朝煜、劉孝侃	
助 教	劉怡玲		

講師 高雄榮民總醫院 急診部 主治醫師 陳志中 醫師

ACLS 聯委會指導醫師

高雄榮民總醫院 急診部 主治醫師 張朝煜 醫師

ACLS 聯委會指導醫師

高雄榮民總醫院 台南分院 急診室主任 劉孝侃 醫師

ACLS 聯委會指導醫師

講師簡歷及摘要

用途：中華民國重症醫學會學分申請用

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

最高學歷

學校：	國立成功大學	科系：	環境醫學研究所	畢業年度：	2002
級別：	()研究所博士，(V)研究所碩士，()大學學士，()技術學院，()大專				

現職

單位名稱：	高雄榮民總醫院急診部	職稱：	職業醫學科主任
年資：	教學 18 年，實務 18 年，研究 18 年，		

經歷

單位名稱：	高雄榮民總醫院急診部	職稱：	住院醫師
年資：	教學 5 年，實務 5 年，研究 5 年，		
單位名稱：	高雄榮民總醫院急診部	職稱：	主治醫師
年資：	教學 13 年，實務 13 年，研究 13 年，		

課程摘要

<p>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</p> <ul style="list-style-type: none">- 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 <ul style="list-style-type: none">1O AV Block2O AV Block Mobitz type I/type II3O AV Blockpacemaker rhythm (TCP rhythm) <p>二. 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)</p> <p>三. 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</p> <ul style="list-style-type: none">二型二度房室阻斷或三度房室阻斷 <p>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</p> <p>四. 急性冠心症候群課程介紹 臨床上以缺血性胸痛為表現的疾病 依12導程心電圖之變化可歸類為3大類</p> <ul style="list-style-type: none">- ST段上升STEMI- ST段下降NSTEMI或不穩定Angina- 無診斷之ST段及T波變化 <p>五. 急救復甦後之照護 現階段還是著重於支持性療法，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</p>

自動體外去顫器 (AED) 使用5步驟

『開貼讀電壓』

開On 按下開關鈕

貼Attach 機器語音提示插上接頭貼好電擊片，貼片位置印在貼片上

讀Analysis 機器語音提示不要接觸病人，機器判讀是否為致命性心律不整

電Defibrillation 確認是致命性心律不整，語音提示按下電擊鈕，進行電擊去顫

壓CPR 進行CPR 2分鐘，再開機，重覆進行『開貼讀電壓』

六. Megacode 流程演練

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

七. 心肺復甦術/Megacode 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

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 → 走流程鑑別診斷)

- 超過兩項操作錯誤，評為未通過需接受再次評核

講師簡歷及摘要

用途：中華民國重症醫學會學分申請用

講師姓名：	陳志中
專長：	急救醫學，重症醫學，胸腔醫學

最高學歷

學校：	私立台北醫學大學	科系：	醫學系	畢業年度：	1990
級別：	() 研究所博士, () 研究所碩士, (V) 大學學士, () 技術學院, () 大專				

現 職

單位名稱：	高雄榮民總醫院急診部	職稱：	災難醫學科主任
年資：	教學 18 年, 實務 18 年, 研究 18 年,		

經 歷

單位名稱：	高雄榮民總醫院急診部	職稱：	住院醫師
年資：	教學 5 年, 實務 5 年, 研究 5 年,		
單位名稱：	高雄榮民總醫院急診部	職稱：	主治醫師
年資：	教學 13 年, 實務 13 年, 研究 13 年,		

課程摘要

<p>一. 高級心臟救命術共通流程課程介紹</p> <p>成人急救生存之鍊『chains of survival』</p> <ul style="list-style-type: none"> - 在有限而短暫的時間內立即進行急救，患者才有最好的獲救及復原的機會 - 這就是所謂成人急救生存之鍊『chains of survival』，也就是救命五環 - 當病患發生急救病況時，使用這救命五環才能將病患的性命從鬼門關前拉回 - 這救命五環包括了下面五個急救的基本要素 <p>儘早求救 (Early Access) → 基本救命術</p> <p>儘早施行心肺復甦術 (Early CPR) → 基本救命術</p> <p>儘早去顫電擊 (Early defibrillation) → 進階救命術</p> <p>儘早施行高級心臟救命術 (Early ACLS) → 進階救命術</p> <p>復甦後接受整合式照護 → 進階救命術</p> <p>高級心臟救命術也就是進階的急救方式，也是所有醫護人員所必備的急救技術</p> <p>二. 基本救命術 (心肺復甦術/AED) 課程介紹</p> <p>急救時之『初步徒手急救』，依照叫叫CAB之順序進行進行單或雙人的初步急救</p> <p>叫 叫、拍、看，確認病患意識及呼吸</p> <p>叫 啟動求救流程</p> <p>C Circulation 檢查脈搏 (摸頸動脈10秒，壓胸吹氣30:2，每5次複檢)</p> <p>A Airway 打開呼吸道 (壓額抬下巴)</p> <p>B Breathing 吹2口氣</p> <p>自動體外去顫器 (AED) 使用5步驟</p> <p>『開貼讀電壓』</p> <p>開On 按下開關鈕</p> <p>貼Attach 機器語音提示插上接頭貼好電擊片，貼片位置印在貼片上</p> <p>讀Analysis 機器語音提示不要接觸病人，機器判讀是否為致命性心律不整</p> <p>電Defibrillation 確認是致命性心律不整，語音提示按下電擊鈕，進行電擊去顫</p> <p>壓CPR 進行CPR 2分鐘，再開機，重覆進行『開貼讀電壓』</p> <p>三. 氣管插管技術操作課程介紹</p> <p>快速依序氣管插管術 Rapid Sequence Intubation (RSI)</p> <p>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</p> <p>自我保護、準備器械、術前給氧、術前給藥、鎮靜麻痺、置入插管、插後處置</p> <p>四. 急性腦中風課程介紹</p> <p>急性腦中風急救治療步驟</p>

1. Detection 警覺通知
2. Dispatch EMS 優先派遣
3. Delivery EMT 儘速運送
4. Door 到院後急診室檢傷評估處置
5. Data 到院後急診室之檢查判讀
6. Decision 評估是否施打血栓溶解劑治療
7. Drug 於黃金三小時內施打血栓溶解劑治療

五. 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

六. Megacode 演練

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

七. 心肺復甦術/Megacode 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

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 → 走流程鑑別診斷)

- 超過兩項操作錯誤，評為未通過需接受再次評核

講師簡歷及摘要
用途：中華民國重症醫學會學分申請用

講師姓名：	劉孝侃
專長：	急診醫療
特殊成就：	ACLS、ETTC指導員；急診醫學會外傷委員會委員

最高學歷

學校：	菲律賓波比丘大學裘納塔醫學院	科系：	醫學系	畢業年度：	93
級別：	()研究所博士, ()研究所碩士, (v)大學學士, ()技術學院, ()大專				

現 職

單位名稱：	高榮台南分院急診醫學科	職稱：	主任
年資：	教學_____年, 實務 2 年, 研究_____年,		

經 歷

單位名稱：	成功大學附設醫院急診部	職稱：	住院醫師
年資：	教學_____年, 實務 4 年, 研究_____年,		
單位名稱：	成功大學附設醫院急診部	職稱：	主治醫師
年資：	教學_____年, 實務 8 年, 研究_____年,		

課程摘要

<p>一. PEA/Aystole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)</p> <p>二. 心搏過速 (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 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 穩定心搏過速 會診專家，用藥治療</p> <p>三. Megacode 示範講解 依照綜合流程 (Megacode) 評估口訣進行病患評估處置 - 叫叫CABD - 再來ABCD (O2-IV-Monitor → 走流程鑑別診斷)</p> <p>四. Megacode 演練 依照綜合流程 (Megacode) 評估口訣進行病患評估處置 - 叫叫CABD - 再來ABCD (O2-IV-Monitor → 走流程鑑別診斷)</p> <p>七. 心肺復甦術/Megacode 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 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 → 走流程鑑別診斷) - 超過兩項操作錯誤，評為未通過需接受再次評核</p>
--