

CPR & Emergency Cardiovascular Care

问题： 与旁观者反应 (bystander response) 相关的新的更新是什么？

回答： 《2017 AHA 关于成人和儿童基础生命支持和心肺复苏质量的重点更新》强调通过采取下列三项建议，更多的心脏骤停患者将能够存活：

1. 急救医疗调度员应通过电话提供单纯按压式心肺复苏指导
2. 婴儿和儿童（青春期前）应接受胸外按压和人工呼吸。如果施救者不愿意或不能给予人工呼吸，所有的婴儿和儿童至少应接受胸外按压
3. 如果旁观者发现疑似心脏骤停的成人猝倒，应立即开始胸外按压

问题： 与院前医务人员有关的新的更新是什么？

回答： 在置入高级气道（例如声门上气道或者气管导管）之前，EMS 实施人员以 30 次按压和 2 次人工呼吸比率的循环实施心肺复苏是合理的。建立高级气道之前，在持续胸外按压过程中，EMS 实施人员可以每分钟 10 次的速率进行人工呼吸（每 6 秒 1 次呼吸）提供非同步通气，这可能是合理的。

这些经过更新的建议并不排斥 2015 建议，对于目击的可电击院外心脏骤停 (OHCA)，对于已经采用综合救治干预的 EMS 系统，一个合理的替代方案是在救治初期使用中断最少的胸外按压方案（延迟通气）。

问题： AHA 的 CPR 和 ECC 产品是否会改变？我需要购买新产品吗？

回答： 对于这些 2017 重点更新，AHA 产品不会发生改变，同时也不需要新的教材。

问题： 与院前医务人员有关的更新会如何影响培训？

回答： 导师和培训中心应该注意，AHA 关于 EMS 实施的 CPR 建议已经更新，现在提供了更多的灵活性：

- 导师在教授胸外按压的课程 (BLS、ACLS、ACLS EP) 中可以允许学生根据学生当地急救规程练习 *同步* 或者 *非同步通气*。
- 但是，为了测试目的，导师将继续使用 BLS 技能测试表和技能测试关键技能描述，通过以 30:2 的按压-通气比率，暂停按压期间给予通气的方式来测试学生。导师必须根据技能测试表和技能测试关键技能描述来测试学生的技能表现。

CPR & Emergency Cardiovascular Care

问题： 为什么着手进行持续的证据评估过程和更频繁的重点更新？

回答： 以前，指南每 5 年更新一次。随着这些更新的实施，国际复苏联络委员会 (ILCOR) 和 AHA 着手进行持续的证据评估过程和更频繁的重点更新。持续的证据评估允许在尽可能接近实时的情况下进行严格的全面审查，并达成专家共识。

问题： 这是否意味着我的课程和教材可能比每 5 年一次更为频繁的改变？

回答： 产品和培训更新将取决于重点更新中更改的性质，AHA 将审查在新的建议出现时如何予以实施。AHA 并未预计每一次重点更新都会导致重新设计所有产品。

问题： 这些建议何时生效？

回答： 《2017 AHA 关于成人和儿童基础生命支持和心肺复苏质量的重点更新》发表于 2017 年 11 月 7 日。

问题： 我怎么才能得到一份新的 2017 重点更新？

回答： AHA 更新了其指南网站，包括两个新的 2017 重点更新。

访问 www.cprverify.org，查看：

- 西班牙语、葡萄牙语、德语、意大利语、韩语、简体中文、日语和波兰语版本的常见问题

访问 Heart.org/ECCguidelines：

- 下载 2017 重点更新的 PDF 文档。
- 16 种语言的摘要
- 有关 EMS 实施的 CPR 建议方面的更多信息
- 来自心血管急救 (ECC) 委员会主席 Karl Kern 医学博士的视频，解释了这些建议。