

影片標題	新生兒/嬰兒居家急救處置		影片長度建議5分鐘內	
標題一	前言-恭喜出院返家的簡短問候			
第一幕				
旁白/對話	當寶寶回到家中後，在照顧寶寶的過程中，可能會遇到一些緊急狀況，例如寶寶在餵食過程中發生嗆咳而無法呼吸，或是忘記呼吸而導致缺氧窒息發生，這對您或寶寶來說是一種負擔而且危及生命的一個過程，當寶寶遇到突發緊急狀況時該怎麼處理？以下將示範嬰幼兒心肺復甦術及呼吸道阻塞的處理，教導大家如何掌握黃金時間，及時救回寶貝，也讓父母多一份準備，減少心理的負擔。	畫面	1.醫師站在床旁說話 2.嬰兒(小安妮)穿著一件衣服及蓋著小熊被躺在床上 3.床旁有一張椅子	
		場地	教學大樓4樓 兒科病房	
		演員	兒科醫師一位	
		道具	推床、嬰兒、椅子一張、嬰兒服、小熊被一條	
備註				
標題二	嬰兒呼吸道阻塞處理			
第一幕				
旁白/對話	狀況一：寶寶在喝奶或餵食其他食物時發生嗆咳，應該如何處理？ 出現字幕-餵食中嗆咳處理方式	畫面	醫師抱起床上的嬰兒，坐在椅子上進行奶瓶餵食，突然嬰兒出現嗆奶情況	
		場地	教學大樓4樓 兒科病房	
		演員	兒科醫師一位	
		道具	嬰兒、奶瓶、餵奶巾	
備註				
第二幕				
旁白/對話	步驟一：評估寶寶意識狀態 觀察寶寶是否有活動度，若有動度表示是有意識的 出現字幕-評估意識狀態	畫面	醫師站起來將寶寶放在平面上，刺激腳底及輕拍寶寶身體，觀察寶寶四肢是否會揮動	
		場地	教學大樓4樓 兒科病房	
		演員	兒科醫師一位	
		道具	嬰兒	
備註				
第三幕				
旁白/對話	步驟二：評估寶寶是否有咳嗽或發出哭聲 打開嬰兒被服，耳朵貼近寶寶頭部口鼻處聽聽是否有咳嗽或發出哭泣聲，若有聽到咳嗽或哭泣聲表示寶寶有意識且氣道未完全阻塞 出現字幕-評估咳嗽或發出哭聲	畫面	醫師進行實際操作。	
		場地	教學大樓4樓 兒科病房	
		演員	兒科醫師一位	
		道具	嬰兒	
備註				
標題三	當寶寶有意識及氣道未完全阻塞之處理			
第一幕				
旁白/對話	將寶寶擺成側臥姿勢，寶寶臉微朝下，一手支托寶寶頭頸部，另一手呈現杯狀，扣擊寶寶背部，觀察是否有食物流出 出現字幕-有意識及氣道未完全阻塞之處理	畫面	醫師進行實際操作。	
		場地	教學大樓4樓 兒科病房	
		演員	兒科醫師一位	
		道具	嬰兒	
備註				
第二幕				
旁白/對話	當發生嗆到情形時，切記不可將寶寶豎直抱起或仰臥 字幕- 1.呈現錯誤或打X符號； 2.豎直抱起或仰睡會讓異物更進入寶寶氣管內，使氣管阻塞更嚴重	畫面	醫師將寶寶 1.豎直抱起 2.維持仰臥姿勢	
		場地	教學大樓4樓 兒科病房	
		演員	兒科醫師一位	
		道具	嬰兒	
備註				

第三幕				
旁白 /對話	若口腔可明顯看到異物時可以手指協助移除，但若無法看見口腔異物或異物在口腔深處時則不可以手指挖寶寶口腔	畫面	1.可看見口腔異物-醫師以手指移除口腔明顯異物 (出現字幕-呈現錯誤或打○符號) 2.口腔無明顯異物-醫師強行以手指挖寶寶口腔 (出現字幕-1.呈現錯誤或打X符號；2.因為強行指挖可能導致寶寶更嚴重的氣道阻塞)	
		場地	教學大樓4樓 兒科病房	
		演員	兒科醫師一位	
		道具	小糖果或花生一顆	
備註				
標題四				
當寶寶有意識及氣道完全阻塞之處理				
第一幕				
旁白 /對話	步驟一 請坐在穩固的椅子上，將寶寶翻轉成臉朝下，支托於您的前臂，一隻手固定寶寶的頭頸部，呈頭朝下腳朝上，將寶寶胸骨貼近您的膝蓋支托於大腿上，另一隻手掌根部拍擊寶寶背部兩肩胛骨中線五下，拍擊五下之後，小心的將寶寶翻成臉朝上但維持頭下腳上的姿勢，查看寶寶口腔是否有異物被排出，若口腔可明顯看到異物時可以手指協助移除，但若無法看見口腔異物或異物在口腔深處時則不可以手指挖寶寶口腔。	畫面	醫師實際執行嬰兒哈姆立克	
		場地	教學大樓4樓 兒科病房	
		演員	兒科醫師一位	
		道具		
備註				
第二幕				
旁白 /對話	步驟二 檢查完口腔後，維持寶寶臉朝上同樣支撐於大腿上，以兩指在寶寶兩乳頭連線中點按壓五下，每次下壓力道都要讓寶寶胸部下陷，並待胸部回彈後再繼續下一次按壓，速度為100次/分，做完5次壓胸後，觀察寶寶呼吸	畫面	醫師實際執行嬰兒哈姆立克	
		場地	教學大樓4樓 兒科病房	
		演員	兒科醫師一位	
		道具		
備註				
第三幕				
旁白 /對話	步驟三 若可發出咳嗽或哭泣聲，表示表示寶寶呼吸已回復，若無哭泣聲音，可目視胸腹有起伏動作及將耳朵貼近寶寶口鼻處覺有呼吸氣流，表示寶寶呼吸已經回復	畫面	醫師實際執行嬰兒哈姆立克	
		場地	教學大樓4樓 兒科病房	
		演員	兒科醫師一位	
		道具		
備註				
第四幕				
旁白 /對話	寶寶呼吸已回復，請讓寶寶維持側臥，可避免寶寶呼吸道被舌頭堵住，請打119叫救護車或自行送往醫院就醫 字幕-撥打救護車告知事發地址及寶寶狀況	畫面	醫師撥打電話	
		場地	教學大樓4樓 兒科病房	
		演員	兒科醫師一位	
		道具	電話	
備註				
第五幕				
旁白 /對話	如果經過處理後寶寶仍然沒有動度、臉色發紺或發黑，意識喪失，請立刻開始進行心肺復甦術 出現字幕-1.當嬰兒出現對外界無反應；2.看起來沒有正常呼吸，膚色發紺或發黑；3.摸起來沒有脈搏，開始進行心肺復甦術叫叫CAB	畫面	醫師檢查外觀後開始進行心肺復	
		場地	教學大樓4樓 兒科病房	
		演員	兒科醫師一位	
		道具		
備註				

標題五		一歲以下嬰兒CPR示範	
第一幕			
旁白 /對話	首先確定環境是安全的 出現字幕-將寶寶放置在安全堅硬的平面	畫面	將寶寶抱到一個安全且堅硬的平面
		場地	教學大樓4樓 兒科病房
		演員	兒科醫師一位
		道具	
備註			
第二幕			
旁白 /對話	步驟一:確定寶寶活動度及意識狀況 字幕-step1:確認寶寶活動度	畫面	走到寶寶身旁確認寶寶是否真的沒反應，還是只是在睡覺(可以叫喚及刺激拍打腳底是否有反應)
		場地	教學大樓4樓 兒科病房
		演員	兒科醫師一位
		道具	
備註			
第三幕			
旁白 /對話	步驟二:10秒鐘內確定寶寶有無呼吸、脈搏並呼救	畫面	1.打開衣服，打開衣服目視有無胸腹起伏動作及耳朵貼近寶寶頭部觀察寶寶呼吸起伏及口鼻處有無呼吸氣流 (出現字幕-step2:確認寶寶有無呼吸) 2.觸摸寶寶有無脈搏搏動(手臂上臂內側動脈、鼠蹊、頸部) (出現字幕-step3:確認寶寶有無脈搏) (出現字幕-10秒鐘內沒有觀察到正常呼吸且同時摸不到脈搏，就開始進行CPR，並呼救)
		場地	教學大樓4樓 兒科病房
		演員	兒科醫師一位
		道具	
備註			
第四幕			
旁白 /對話	步驟三:開始執行CPR 開始以兩指按壓胸部30下 醫師:1下、2下、3下...30下 出現字幕-開始以兩指按壓胸部30下，按壓深度為胸部前後徑1/3，約4公分	畫面	醫師實際按壓安妮
		場地	教學大樓4樓 兒科病房
		演員	兒科醫師一位
		道具	
備註			
第五幕			
旁白 /對話	步驟四:暢通呼吸道 給予吹兩口氣 出現字幕-按壓與吹氣比為30:2	畫面	醫師執行吹氣動作 手指抬高寶寶下巴，讓寶寶頭部後傾，打開呼吸道，嘴巴罩住嬰兒口鼻吹兩口氣，每口氣吹一秒
		場地	教學大樓4樓 兒科病房
		演員	兒科醫師一位
		道具	
備註			
第六幕			
旁白 /對話	當脈搏及呼吸皆回復時，讓寶寶維持側臥，請打119叫救護車或自行送往醫院就醫 出現字幕-救護員抵達前，仍應持續觀察寶寶狀況	畫面	
		場地	教學大樓4樓 兒科病房
		演員	兒科醫師一位
		道具	
備註			
標題六		有脈搏無呼吸時應如何處理	
旁白 /對話	以自己嘴巴罩住嬰兒口鼻，每口氣吹一秒，每3-5秒吹一口氣，吹30次後約2分鐘，重新評估寶寶脈搏與呼吸，當脈搏及呼吸接回復時，讓寶寶維持側臥，請打119叫救護車或自行送往醫院就醫	畫面	醫師依照左列步驟進行口對口人工呼吸
		場地	教學大樓4樓 兒科病房
		演員	兒科醫師一位
		道具	
備註			

標題七		嬰幼兒CPR順序複習	
旁白 /對話	*確認環境→檢查寶寶脈搏→向外求救→施以胸外按壓→暢通呼吸道→給予人工呼吸 *按壓與吹氣比例為30:2 *CPR必須至少持續5個循環或2分鐘，直到救護人員抵達 *1歲以下嬰兒按壓深度約4公分	畫面	重點整理畫面
		場地	教學大樓4樓 兒科病房
		演員	兒科醫師一位
		道具	
備註			
標題八		如何避免嬰幼兒呼吸困難發生？	
第一幕			
旁白 /對話	首先盡量不要讓寶寶趴睡，尤其是一歲以下之嬰兒應該避免趴睡，因為小寶寶脖子較沒有力量，當趴睡時如果口鼻被棉被或枕頭悶住，可能無法自己將頭抬起來 出現字幕-嬰幼兒因脖子較無力，趴睡時若口鼻遭悶住，難以自行呼吸	畫面	醫師說話
		場地	教學大樓4樓 兒科病房
		演員	兒科醫師一位
		道具	
備註			
第二幕			
旁白 /對話	接下來我們可能也會遇到與父母同床之嬰兒發生窒息情形，也會遇到小朋友在浴缸玩水，媽媽可能離開去接電話或到廚房處理其他事情時，回來就發現小孩已經失去生命徵象了 出現字幕-避免嬰幼兒呼吸困難方式 避免趴睡、避免與父母同床、避免在浴缸內玩水	畫面	醫師說話
		場地	
		演員	
		道具	
備註			