기본 심폐소생술 및 제세동기 적용		
번호	**절차**	**이론적 근거**
1	환자를 발견하면 양쪽 어깨를 가볍게 흔들며 환자의 의식을 확인한다.	반응이 없고 호흡이 없거나 비정상적인 호흡을 보인다면 심정지 상태로 판단할 수 있으나 혹시 경추손상이 의심되면 목과 머리가 흔들리지 않게 주의함.
2	반응이 없음이 확인되면 즉시 한 사람을 지정하여 119에 연락하도록 도움을 요청하고, 또 다른 사람을 지정하여 자동 체외 제세동기를 가져오라고 지시한다.	사람을 지정하는 것은 사람들이 많을 때 서로 미루기 때문이며 119에 신고하는 사람은 장소, 상황, 상태 등을 설명함.
3	경동맥을 10초 이내로 촉지하여 맥박을 확인하며, 동시에 호흡유무를 확인한다.	맥박이 있을 경우 심폐소생술을 해서는 안 됨.
4*	**경동맥 맥박이 없는 경우, 바로 흉부압박을 시작한다. 1) 흉부압박의 위치는 흉골 하부 1/2 지점임을 확인한다.**	**효과적인 가슴압박은 심폐소생술을 하는 동안 심장과 뇌로 충분한 혈류를 전달하기 위함.**
5	2) 압박지점에 한쪽 손꿈치를 대고 다른 한 손을 그 위에 포개어 깍지를 낀 자세로 손을 놓는다.	손가락의 깍지는 대상자의 가슴에서 손이 빠지는 것을 방지하기 위함.
6	3) 팔꿈치는 곧게 펴고 환자의 가슴과 수직이 되도록 압박하고, 체중이 실리도록 하여 5cm 깊이로 압박을 한다. (소아는 4~5cm)	흉부압박은 뇌와 심장 등 주요 장기에 약간의 혈류를 생성하며 효과적으로 시행할 때 더 많은 혈류를 생성할 수 있음.
7	4) 흉부압박은 분당 100~120회의 속도로 30회를 압박한다. 압박한 후에는 가슴이 최대로 이완되어 혈류가 심장으로 충분히 채워지도록 하면서 속도를 유지한다.	너무 빠르면 정맥 귀환이 충분하지 않고 너무 느리면 혈류 생성이 충분하지 않음.
8*	**머리 기울임-턱 들어올리기(head-tilt chin-lift) 자세로 기도를 확보한다. (경추손상 시 턱 밀어올리기 jaw thrust)**	**기도 개방을 위해 머리를 뒤로 젖히고 턱을 끌어올리는 자세는 쉽게 기도유지를 할 수 있는 방법이나 머리나 목의 외상이 의심되면 턱을 밀어올리는 방법으로 기도를 확보함.**
9	가슴 상승이 눈으로 확인될 정도로 일회 호흡량으로 1초 동안 불어넣어 인공호흡을 2회 실시한다.	입으로 인공호흡을 시행할 때는 코를 막아 공기가 새어나가지 않게 한 다음 시행하고 마스크로 시행할 때는 코를 포함해 마스크에 넣은 다음 바람이 새지 않게 하여 실시함. 환자의 가슴이 올라오는지를 확인하고 올라오지 않으면 (8)번을 다시 시행하여 기도를 확보함.
10	자동제세동기가 도착하면 전원을 켠다.	심정지의 대부분은 심실세동으로 발생하며 심실세동은 전기적 제세동이 가장 중요한 치료임.
11*	**환자의 가슴을 노출시켜 패드 부착부위에 땀이나 기타 이물질이 있으면 제거한 후, 흉골(sternum) 패드는 흉골의 우측 쇄골 아래에, 심첨(apex) 패드는 좌측 유두 아래의 액와중앙선(mid-axillary line)에 부착하고 심전도를 분석한다.**	**정확한 심전도 판독을 위해 옷을 벗기고 패드 부착 부위에 땀이나 이물질이 있으면 제거한 후 패드를 부착함. 대상자와 접촉을 피하고 몸이 움직이지 않도록 해야 정확한 심전도를 분석할 수 있음.**
12*	**제세동 해야 함이 확인되면 충전한 후 환자에게서 모두 떨어지도록 주위 사람들에게 지시한 다음, 깜빡이는 버튼을 눌러 제세동을 실시한다.**	**심전도 분석 후 심실세동이나 맥박이 없는 심실성 빈맥이면 제세동을 실시함. 전기적 충격으로부터 다른 사람을 보호하기 위해 주위 사람들에게 물러나도록 함.**
13	제세동이 완료되면 바로 4~9 과정(흉부압박과 호흡을 30:2의 비율로 시행)을 5 cycle(2분) 반복한다.	심폐소생팀이 도착하기 전까지 반복하여 대상자의 상태를 확인함.
14	호흡과 맥박을 확인한 후 제세동기를 사용하여 심전도 리듬을 분석한다.	맥박이 돌아오면 대상자의 의식을 확인하고 심전도 리듬을 분석해 대상자의 상태를 확인함.
15	심전도 분석 결과에 따라 12~13 과정을 반복한다.	심전도가 안정적이고 호흡과 맥박이 돌아왔다면 심폐소생술을 중단하며 심전도가 불안정하고 맥박이나 호흡이 없다면 심폐소생술을 다시 반복함.
16	심폐소생술팀이 도착하면 정확한 상황을 인계한다.	대상자의 상태, 상황 등을 상세히 설명하여 대상자를 인계함.
17	물과 비누로 손위생을 실시한다.	세균의 전파를 통한 감염을 예방함.