**2015版美国心肺复苏指南十大更新**

1、首次规定按压深度的上限：在胸外按压时，按压深度至少5厘米，但应避免超过6厘米。

2、按压频率规定为100～120次/分。

3、为保证每次按压后使胸廓充分回弹，施救者在按压间隙，双手应离开患者胸壁。

4、无论是否因心脏病所导致的心脏骤停，医护人员都应提供胸外按压和通气。

5、关于先除颤，还是先胸外按压的问题，新指南建议，当可以立即取得体外自动除颤器（AED）时，应尽快使用除颤器。当不能立即取得AED时，应立即开始心肺复苏，并同时让人获取AED，视情况尽快尝试进行除颤。

６、当患者的心律不适合电除颤时，应尽早给予肾上腺素。

７、所有疑似心源性心脏骤停患者，无论是ST段抬高的院外心脏骤停患者，还是疑似心源性心脏骤停而没有心电图ST段抬高的患者，也无论其是否昏迷，都应实施急诊冠状动脉血管造影。

8、患者若在急诊科出现ST段抬高心肌梗死（STEMI），而医院不能进行冠脉介入治疗（PCI），应立即转移到PCI中心，而不应在最初的医院先立即接受溶栓治疗。

9、所有在心脏骤停后恢复自主循环的昏迷，即对语言指令缺乏有意义的反应的成年患者，都应采用目标温度管理（TTM），选定在32到36度之间，并至少维持24小时。

10、一旦发现患者没有反应，医护人员必须立即呼救同时检查呼吸和脉搏，然后再启动应急反应系统或请求支援。