

Wskazówki dotyczące prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej u pacjentów z podejrzeniem lub rozpoznaniem COVID-19, które sporządził portal „Medycyna praktyczna dla lekarzy” na podstawie oświadczenia Brytyjskiej Rady ds. Resuscytacji w sprawie COVID-19 w odniesieniu do resuscytacji w warunkach pierwszej pomocy w społeczeństwie. Oświadczenie to jest przeznaczone dla każdego, kto wykonuje resuscytację /defibrylację w warunkach poza szpitalnych.

## **Prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowej w ramach pierwszej pomocy w warunkach poza szpitalnych u pacjentów z podejrzeniem lub rozpoznaniem COVID-19**

1. Rozpoznawaj zatrzymanie krążenia na podstawie obserwacji braku oznak życia i normalnego oddychania. Nie przykładaj ucha ani policzka w pobliże ust pacjenta w celu wysłuchania lub wycucia jego oddechu. W razie jakichkolwiek wątpliwości co do rozpoznania zatrzymania krążenia rozpocznij uciskanie klatki piersiowej i kontynuuj je do czasu przybycia pomocy.
2. Upewnij się, czy zespół ratownictwa medycznego jest w drodze. W razie podejrzenia u pacjenta COVID-19 poinformuj o tym dyspozytora pod numerem 999 (112).
3. Jeśli istnieje ryzyko zakażenia SARS-CoV-2, połóż na twarzy pacjenta rękawiczki lub inną tkaninę, by zakryć jego usta i nos. Do chwili przybycia zespołu ratownictwa medycznego ogranicz się do uciskania klatki piersiowej i defibrylacji. Splecione ręce połóż na środku klatki piersiowej, a następnie wykonuj mocne i szybkie uciśnięcia.
4. Wczesne użycie defibrylatora znacząco zwiększa szansę pacjenta na przeżycie i nie zwiększa ryzyka zakażenia.
5. Jeśli osoba udzielająca pomocy ma dostęp do środków ochrony indywidualnej, np. maski ochronnej filtrującej [FFP3], rękawiczek jednorazowych, gogli lub przyłbicy, powinna je założyć.
6. Po zakończeniu RKO ograniczonej do samego uciskania klatki piersiowej wszystkie osoby udzielające pomocy powinny umyć dokładnie ręce wodą i mydłem (wygodną alternatywę stanowią żele do mycia rąk na bazie alkoholu). Należy się także skonsultować, dzwoniąc na infolinię sanepidu, Narodowego Funduszu Zdrowia lub najbliższego oddziału obserwacyjno-zakaźnego.

## **Postępowanie u dzieci.**

Wiadomo, że u dzieci zatrzymanie krążenia z przyczyn sercowych jest mało prawdopodobne. Bardziej prawdopodobne są przyczyny oddechowe, co sprawia, że wentylacja ma zasadnicze znaczenie dla przeżycia dziecka. Dla osób nieprzeszkolonych w resuscytacji pediatrycznej najważniejsze jest szybkie działanie, by zapewnić dziecku konieczne leczenie w sytuacji krytycznej.

W postępowaniu w poza szpitalnym zatrzymaniu krążenia najważniejsze jest szybkie wezwanie zespołu ratownictwa medycznego oraz natychmiastowe podjęcie działań ratowniczych. Jeśli dziecko nie oddycha prawidłowo i nikt nie podejmie żadnych czynności ratunkowych, dojdzie do zatrzymania czynności serca. W razie jakichkolwiek wątpliwości co do właściwego postępowania należy skorzystać z powyższych wskazówek.

Prawdopodobnie znasz dziecko, u którego doszło do poza szpitalnego zatrzymania krążenia. To prawda, że wykonanie oddechów ratunkowych zwiększy ryzyko przeniesienia SARS-CoV-2 na ratownika lub na dziecko. Jest ono jednak małe w porównaniu z ryzykiem niepodjęcia żadnych działań, co z pewnością doprowadzi do zgonu dziecka.