

ŹRÓDŁO:

<https://www.mp.pl/covid19/zalecenia/230714.wskazowki-resuscitation-council-uk-dotyczace-prowadzenia-resuscytacji-krazeniowo-oddechowej-u-pacjentow-z-podejrzeniem-lub-rozpoznaniem-covid-19>

Tłumaczyli: lek. Szymon Michniewicz, Klaudia Szwakopf

Skróty: COVID-19 (*coronavirus disease*) – choroba spowodowana przez SARS-CoV-2, FFP (*filtering face piece*) – maska ochronna filtrująca, PPE (*personal protective equipment*) – środki ochrony indywidualnej, RKO – resuscytacja krążeniowo-oddechowa, SARS-CoV-2 – koronawirus zespołu ostrej niewydolności oddechowej 2

Przedruk za zgodą Resuscitation Council UK

Prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowej w ramach pierwszej pomocy w warunkach pozaszpitalnych u osób 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 wyczucia 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 – przyp. red.*), **POŁÓŻ NA TWARZY PACJENTA RĘCZNIK 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 połącz na środku klatki piersiowej, a następnie wykonuj mocne i szybkie uciśnięcia.
4. **WCZESNE UŻYCIIE DEFIBRYLATORA** znacząco zwiększa szansę pacjenta na przeżycie i nie zwiększa ryzyka zakażenia.
5. Jeśli osoba udzielająca pomocy ma **DOSTĘP DO ŚRODKÓW OCHRONY INDYWIDUALNEJ** (PPE; 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 NHS 111 (w Polsce z infoliniami sanepidu, Narodowego Funduszu Zdrowia lub najbliższego oddziału obserwacyjno-zakaźnego – przyp. tłum.) lub z doradcą medycznym.

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 pozaszpitalnym 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 pozaszpitalnego 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.