



Slovenski reanimacijski svet – Slovenian Resuscitation Council
pri Slovenskem združenju za urgentno medicino (<http://slors.szum.si/>)

člani: Primož Gradišek, Mojca Grenc Grošelj, Gregor Prosen, Peter Radšel, Monika Gruenfeld, Andrej Markota, Špela Baznik,
Polona Studen Pauletič, Matej Jenko

Slovensko združenje za urgentno medicino
Slovenski reanimacijski svet
Univerzitetni klinični center Ljubljana
Zaloška 7, 1525 Ljubljana, Slovenija

Datum: 12.3.2020

Mnenje Slovenskega reanimacijskega sveta glede aktivacije prvih posredovalcev ob srčnem zastoju v obdobju pandemije novega koronacirusa (COVID -19)

Preživetje osebe, ki doživi srčni zastoj, je poleg vzroka, ki je povzročil srčni zastoj, odvisno še od pravilno izvedenih zgodnjih postopkov oživljanja (temeljni postopki oživljanja in defibrilacija) in predvsem od časa, v katerem se oživljanje začne. V Pravilniku o službi nujne medicinske pomoči iz leta 2015 so v Sloveniji prvič opredeljeni prvi posredovalci, ki jih enota NMP aktivira preko Regijskega centra za obveščanje. Delujejo na prostovoljni osnovi [1]. Njihov prispevek v zdravstvenem sistemu, predvsem pri povečanju preživetja po srčnem zastoju je neprecenljiv [2]. Po izbruhu novega koronavirusa so nastala različna priporočila, kako ukrepati pri nenadno obolem, ki je lahko okužen. Pri osebah, ki ne kažejo znakov življenja verjetnost prenosa okužbe zmanjšujemo z čim manjšim izpostavljanjem; dihanja ne preverjamo, ne izvajamo umetnih vpihov, takoj pričnemo s stisi prsnega koša in defibrilacijo. Po koncu intervencije je priporočljiv pogovor z epidemiologom glede izpostavljenosti in nadaljnji ukrepi [3]. Če je možno, bi pri delu oz. ob sumu izpostavljenosti nosili osebno varovalno opremo [3–5].

Epidemiološka situacija v Evropi se hitro poslabšuje [6] in menimo, da zgoraj opisna priporočila, povzeta po Reanimacijskem svetu Združenega kraljestva trenutno niso primerna.

Menimo, da je trenutno tveganje, da se prvi posredovalec sreča z osebo, ki je okužena z novim koronavirusom preveliko in do nadaljnjega odsvetujemo aktivacijo prvih posredovalcev.

Navodilo velja, dokler je s strani Evropskega centra za preprečevanje bolezni ocena tveganja opredeljena kot zmerna do visoka.

Samo izvajanje stisov prsnega koša in defibrilacije bi sicer možnost okužbe zmanjšalo, a je glede izpostavljenosti in dejanskega tveganja še veliko neznank [7,8]. Prvi posredovalec je lahko izpostavljen tveganju za lastno zdravje in življenje, ki je ob prostovoljni naravi njegove vloge v zdravstvenem sistemu prekomerna. Tudi, če ostane zdrav, mora za 14 dni v samoizolacijo, kar je povezano z odsotnostjo iz dela in tveganjem za družinske člane. Uporaba osebne varovalne opreme tveganje prenosa bistveno zmanjša, a je v temu trenutku problem dostopnosti opreme, izobraževanje prvih posredovalcev glede uporabe in časovni zamik, ki bi nastal do pričetka oživljanja [9].





Slovenski reanimacijski svet – Slovenian Resuscitation Council
pri Slovenskem združenju za urgentno medicino (<http://slors.szum.si/>)

člani: Primož Gradišek, Mojca Grenc Grošelj, Gregor Prosen, Peter Radšel, Monika Gruenfeld, Andrej Markota, Špela Baznik,
Polona Studen Pauletič, Matej Jenko

Obremenitev zdravstvenega sistema v naslednjih tednih bo najverjetneje visoka in bo presegla običajne zmogljivosti [10]. V tej situaciji je verjetnost neustrezne obravnave morebitnega tveganega stika ob oživljanju še bistveno višja.

S spoštovanjem,

Matej Jenko, dr.med

in

doc. dr. Primož Gradišek, dr. med.,
Slovenski reanimacijski svet pri SZUM,
predsednik

Viri:

1. Mohor M. Sistem prvih posredovalcev v Sloveniji v letu 2017.
2. Gräsner J-T, Wnent J, Herlitz J, Perkins GD, Lefering R, Tjelmeland I, et al. Survival after out-of-hospital cardiac arrest in Europe - Results of the EuReCa TWO study. Resuscitation. 2020;148:218–26.
3. resus.org.uk. Resuscitation Council UK Statement on COVID-19 in relation to CPR and resuscitation in first aid and community settings. 2020.
4. NIJZ. Tehnični dokument (osebna varovalna oprema) [Internet]. 2020 [cited 2020 Mar 11]. p. 2020. Available from: nizj.si
5. NIJZ. Preprečevanje in obvladovanje okužb pri osebah , ki so pri opravljanju dela izpostavljene možnosti okužbe z novim koronavirusom (SARS-CoV-2) [Internet]. 2020 [cited 2020 Mar 11]. p. 1–5. Available from: nizj.si
6. WHO. The Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Situation report 51 [Internet]. WHO. 2020 [cited 2020 Mar 11]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32155273>
7. Lipsitch M, Swerdlow DL, Finelli L. Defining the Epidemiology of Covid-19 — Studies Needed. N Engl J Med. 2020;NEJMp2002125.
8. Ong SWX, Tan YK, Chia PY, Lee TH, Ng OT, Wong MSY, et al. Air, Surface Environmental, and Personal Protective Equipment Contamination by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) From a Symptomatic Patient. Jama. 2020;3–5.
9. Wax RS, Christian MD. Practical recommendations for critical care and anesthesiology teams caring for novel coronavirus (2019-nCoV) patients. Can J Anesth. Springer International Publishing; 2020;
10. ECDC. Outbreak of novel coronavirus disease 2019 (COVID-19): increased transmission globally – fifth update [Internet]. 2020 [cited 2020 Mar 11]. Available from: ecdc.europa.org



“Vsakdo lahko reši življenje”

restartaheart.eu