



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ - Α΄ Υ Π Ε ΑΤΤΙΚΗΣ  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ «ΛΑΪΚΟ»  
ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΑΡΔΙΟΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗΣ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗΣ

---

## **Καρδιο-Πνευμονική Αναζωογόνηση (ΚΑΡΠΑ) σε ασθενείς με COVID-19**

Λόγω της πανδημίας που προκαλείται από την μόλυνση από τον “κορωνοϊό” COVID-19) το Resuscitation Council UK και το European Resuscitation Council (ERC) ανακοινώνουν νέες έκτακτες κατευθυντήριες οδηγίες για την Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19.

Κυρίως όσον αφορά στη διενέργεια ΚΑΡΠΑ εντός νοσοκομείου, σε ασθενείς με λοίμωξη COVID-19 ή με πιθανή λοίμωξη, οι διαφοροποιήσεις προέρχονται από το γεγονός ότι ιατροί και νοσηλευτές εκτίθενται στον κίνδυνο μόλυνσης από τον ιό. Ο ιός μεταδίδεται από αερομεταφερόμενα σταγονίδια (droplets), ενώ η χρήση αερολύματος (aerosol), η διασωλήνωση, η αναρρόφηση εκκρίσεων από το αναπνευστικό και η ΚΑΡΠΑ έχουν σαν αποτέλεσμα τη διασπορά των αναπνευστικών εκκρίσεων αυξάνοντας την πιθανότητα έκθεσης του προσωπικού.

Πρέπει να ληφθούν έγκαιρα κατάλληλα μέτρα ατομικής προστασίας για την αποφυγή της απροστάτευτης/ακάλυπτης ΚΑΡΠΑ. **Η ασφάλεια του προσωπικού είναι πρωταρχικής σημασίας. Η ανάγκη χρήσης ατομικής προστασίας μπορεί να καθυστερήσει την ΚΑΡΠΑ σε ασθενείς με COVID-19.** Το σύνολο της ατομικής προστασίας πρέπει να φοριέται από όλα τα μέλη της ομάδας ανάνηψης/επείγουσας ομάδας πριν από την είσοδό τους στο δωμάτιο του θύματος ανακοπής. Τα σύνολα της ατομικής προστασίας πρέπει να είναι άμεσα διαθέσιμα στα σημεία που αποθηκεύεται και ο υπόλοιπος εξοπλισμός της ανάνηψης. Δεν πρέπει να διεξάγονται θωρακικές συμπιέσεις ή χειρισμοί στον αεραγωγό χωρίς εξοπλισμό ατομικής προστασίας.

Παραθέτουμε τις **νέες συστάσεις** σχετικά με την **ΚΑΡΠΑ** εντός νοσοκομείου, σε ασθενείς με πιθανή λοίμωξη COVID-19 ή με επιβεβαιωμένο κρούσμα COVID-19, σύμφωνα με το Resuscitation Council UK και το European Resuscitation Council (ERC) όπως δημοσιεύθηκαν στις 27 Μαρτίου 2020.

## Συστάσεις σχετικά με την ΚΑΡΠΑ σε χώρους υγειονομικής περίθαλψης σε ασθενείς α) με πιθανή λοίμωξη COVID-19 ή β) με επιβεβαιωμένο κρούσμα COVID-19.

1

Αναγνωρίστε την καρδιακή ανακοπή αναζητώντας την απουσία σημείων ζωής και την απουσία φυσιολογικής αναπνοής. Αισθανθείτε για σφυγμό στην καρωτίδα αν είστε εκπαιδευμένοι να το κάνετε. Μην ακούτε ή αισθάνεστε την αναπνοή τοποθετώντας το αυτί και το μάγουλο σας κοντά στο στόμα του ασθενούς. Εάν υπάρχουν αμφιβολίες σχετικά με τη διάγνωση της καρδιακής ανακοπής, η σύσταση είναι έναρξη θωρακικών συμπίεσεων μέχρι να φτάσει προχωρημένη βοήθεια. Καλέστε την ειδική ομάδα ανάνηψης.

2

Το σύνολο της ατομικής προστασίας (Personal Protective Equipment, PPE) πρέπει να φοριέται από όλα τα μέλη της ομάδας ανάνηψης/επείγουσας ομάδας πριν από την είσοδό τους στο δωμάτιο. Τα σύνολα της ατομικής προστασίας πρέπει να είναι άμεσα διαθέσιμα στα σημεία που αποθηκεύεται και ο υπόλοιπος εξοπλισμός της ανάνηψης. Δεν πρέπει να διεξάγονται θωρακικές συμπίεσεις ή χειρισμοί στον αεραγωγό χωρίς εξοπλισμό ατομικής προστασίας.

3

Μετά την ολοκλήρωση της ατομικής προστασίας, ξεκινήστε ΚΑΡΠΑ μόνο με συμπίεσεις και ελέγξτε τον υποκειμένο καρδιακό ρυθμό βάζοντας monitor το συντομότερο δυνατόν. Μην κάνετε αερισμό στόμα με στόμα ούτε να χρησιμοποιήσετε μάσκα τσέπης. Αν στον ασθενή χορηγείται ήδη οξυγόνο με μάσκα προσώπου (τύπου Venturi), αφήστε τη μάσκα στο πρόσωπο του ασθενούς κατά τη διάρκεια θωρακικών συμπίεσεων, καθώς αυτό μπορεί να περιορίσει την εξάπλωση του αερολύματος. Εάν όχι, αν υπάρχει διαθέσιμη απλή μάσκα οξυγόνου, βάλτε τη μάσκα στο πρόσωπο του ασθενούς. Περιορίστε τον αριθμό του προσωπικού στο δωμάτιο (εάν υπάρχει μονόκλινο δωμάτιο). Ζητήστε στο προσωπικό ασφαλείας να το κάνει αυτό.

4

Απινιδώστε τους απινιδώσιμους ρυθμούς γρήγορα - η πρώτη αποκατάσταση της κυκλοφορίας μπορεί να αποτρέψει την ανάγκη για επεμβατική υποστήριξη του αεραγωγού και επεμβατικό αερισμό. Στις περιπτώσεις που η απινίδωση πραγματοποιείται όχι με αυτοκόλλητα ηλεκτρόδια (defi-pads) αλλά με χειροκίνητα απινιδωτικά paddles, δίνουμε έμφαση στην μη αποσύνδεση του κλειστού κυκλώματος οξυγόνου, ώστε να μειωθεί η πιθανότητα αερογενούς διασποράς από τις αναπνευστικές εκκρίσεις του θύματος.

5

Οι **επεμβατικές πράξεις στον αεραγωγό** πρέπει να διεξάγονται από έμπειρα άτομα (π.χ. εισαγωγή υπεργλωττιδικών συσκευών ή ενδοτραχειακή διασωλήνωση). Τα άτομα αυτά πρέπει να ασκούν μόνο τις δεξιότητες των αεραγωγών (π.χ. αερισμό με μάσκα-ασκό) για τις οποίες έλαβαν εκπαίδευση. Η ενδοτραχειακή διασωλήνωση ή η εισαγωγή υπεργλωττιδικών συσκευών πρέπει να επιχειρείται μόνο από άτομα που είναι έμπειρα και ικανά σε αυτή τη διαδικασία.

6

Οι ασθενείς μπορεί να υποστούν καρδιακή ανακοπή η οποία προκαλείται είτε άμεσα από την λοίμωξη COVID-19 είτε λόγω συνυπάρχουσας ασθένειας. Είναι σημαντικό να επιχειρήσετε να **εντοπίσετε και να αντιμετωπίσετε τυχόν αναστρέψιμες αιτίες** (π.χ. σοβαρή υποξαιμία ή υποογκαιμία) προτού εξετάσετε το ενδεχόμενο διακοπής της ΚΑΡΠΑ.

7

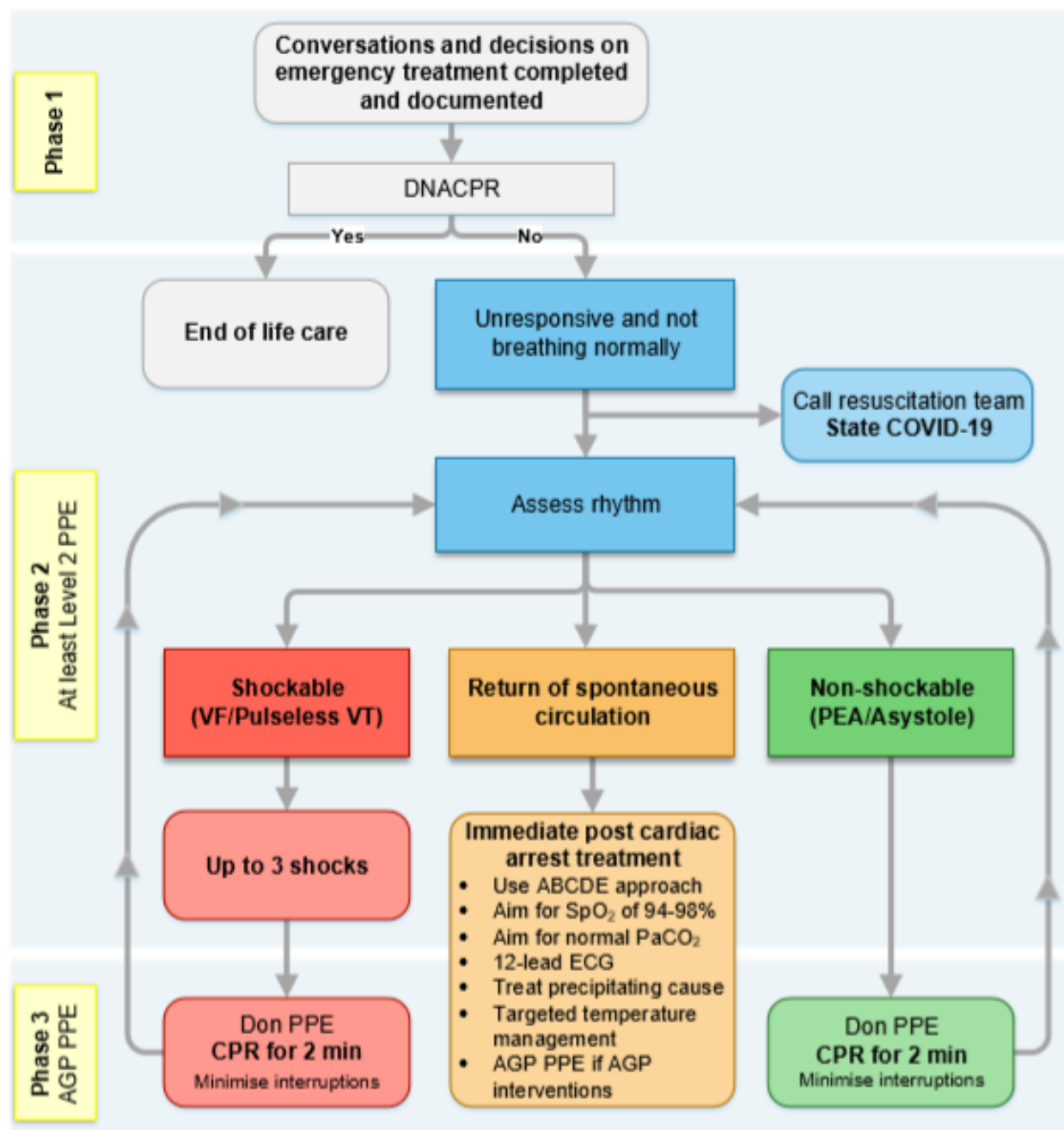
**Απορρίψτε ή καθαρίστε όλο τον εξοπλισμό** που χρησιμοποιήθηκε κατά τη διάρκεια της ΚΑΡΠΑ ακολουθώντας τις συστάσεις του κατασκευαστή και τις τοπικές οδηγίες. Όλες οι επιφάνειες εργασίας που χρησιμοποιούνται για τον εξοπλισμό των αεραγωγών/ αναζωογόνησης θα πρέπει επίσης να καθαρίζονται σύμφωνα με τις τοπικές οδηγίες. Συγκεκριμένα, βεβαιωθείτε ότι ο εξοπλισμός που χρησιμοποιείται στις επεμβάσεις των αεραγωγών (π.χ. λαρυγγοσκόπια, μάσκες προσώπου) δεν αφήνεται στο μαξιλάρι του ασθενούς, αλλά τοποθετείται σε δίσκο.

8

Αφαιρέστε όλο τον ατομικό εξοπλισμό με ασφάλεια, για να αποφύγετε την μόλυνση και απορρίψτε τους σάκους μολυσματικών απορριμμάτων σύμφωνα με τις τοπικές οδηγίες. Η υγιεινή των χεριών έχει σημαντικό ρόλο στη μείωση της μετάδοσης. Μετά την εκτέλεση ΚΑΡΠΑ μόνο με θωρακικές συμπίεσεις, όλοι οι διασώστες πρέπει να πλένουν καλά τα χέρια τους με σαπούνι και νερό. Τα καθαριστικά τζελ χεριών με βάση το οινόπνευμα ή ακόμη και το καθαρό οινόπνευμα είναι εναλλακτική λύση.

9

Μετά την αναζωογόνηση είναι σημαντικό να γίνεται απολογισμός για να αποφευχθούν τυχόν λάθη και παραλήψεις σε μελλοντικά περιστατικά.



- During CPR**
- Ensure high quality chest compressions
  - Minimise interruptions to compressions
  - Give oxygen
  - Consider reversible causes 4Hs and 4Ts
  - Use waveform capnography
  - Continuous compressions when advanced airway in place
  - Vascular access (IV or IO)
  - Give adrenaline every 3-5 min
  - Give amiodarone after 3 shocks

- Recommended PPE**
- Level 2 PPE**
- Disposable gloves
  - Disposable apron
  - Fluid resistant surgical mask
  - Disposable eye protection
- Level 3 AGP (aerosol generating procedures) PPE**
- Disposable gloves
  - Disposable gown
  - Filtering face piece (FFP3) respirator
  - Disposable eye protection

- Consider**
- Ultrasound imaging
  - Mechanical chest compressions to facilitate transfer/treatment
  - Coronary angiography and percutaneous coronary intervention
  - Extracorporeal CPR