

Zadbaj o poprawę bezpieczeństwa ratowników medycznych

Resuscytacja pacjenta z zatrzymaniem akcji serca dotkniętego chorobą zakaźną może zagrozić bezpieczeństwu ratownika medycznego.

System kompresji klatki piersiowej LUCAS może być pomocny, ponieważ minimalizuje kontakt między ratownikiem medycznym a pacjentem.

System LUCAS jest jak dodatkowa para rąk, dzięki której ratownicy mogą utrzymywać dystans i skupić się na leczeniu przyczyny zatrzymania akcji serca.



Tymczasowe wytyczne Europejskiej Rady Resuscytacji dotyczące pacjentów z COVID-19 zalecają, aby w przypadku konieczności przedłużonej resuscytacji rozważyć użycie mechanicznego urządzenia do kompresji klatki piersiowej — dotyczy to w szczególności tych placówek, w których zasady użytkowania takich urządzeń są znane.¹

Stanowisko Kanadyjskiego Towarzystwa Kardiologicznego:²

// Należy ograniczać narażenie pracowników służby zdrowia podczas zatrzymania akcji serca u pacjentów z potwierdzeniem lub podejrzeniem choroby COVID-19... zalecamy stosowanie urządzenia do mechanicznej RKO, takiego jak **LUCAS** //

Amerykańskie Towarzystwo Kardiologiczne uwzględniło mechaniczną RKO w swoim algorytmie zaawansowanych zabiegów resuscytacyjnych dotyczącym postępowania w przypadkach zatrzymania akcji serca u pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzeniem COVID-19.³

Ogranicz zbliżanie się do pacjenta

Ręczna resuscytacja RKO może być drogą transmisji wirusa powodującego chorobę COVID-19, ponieważ oddychanie w bliskiej odległości od dróg oddechowych pacjenta podczas wysiłku tlenowego może zwiększyć przenoszenie choroby na do pracowników służby zdrowia.⁴

„Zwiększone przenoszenie wirusa SARS-CoV na pracowników służby zdrowia, zgłaszane wcześniej podczas resuscytacji krążeniowo-oddechowej (RKO), było prawdopodobnie spowodowane aerolizacją wirusa podczas wentylacji z użyciem worka samorozprężalnego”.⁴

Minimalizuj narażenie personelu

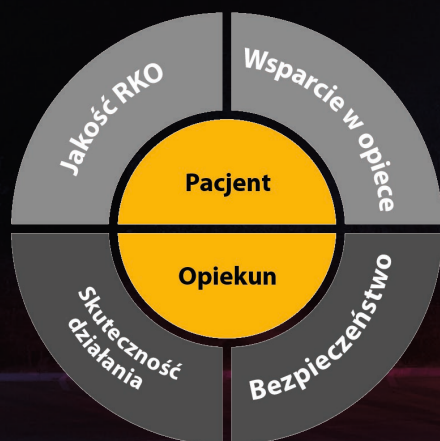
Podczas prowadzenia podejrzanych i potwierdzonych przypadków choroby COVID-19 „liczba indywidualnych pracowników zaangażowanych w resuscytację powinna być, w miarę możliwości, ograniczona do minimum z minimalną wymianą personelu podczas tych czynności albo bez takiej wymiany”.⁵



System kompresji klatki piersiowej

LUCAS® 3, w. 3.1

LUCAS to znacznie więcej niż tylko pomoc —
to również **bezpieczeństwo ratownika medycznego.**



Dowiedz się więcej na stronie: **www.lucas-cpr.com**
i **www.strykeremergencycare.com**

1. European Resuscitation Council COVID-19 Guidelines
https://erc.edu/sites/5714e77d5e615861f00f7d18/content_entry5ea884fa4c84867335e4d1ff/5ea885f34c84867335e4d20e/files/ERC_covid19_interactief_DEF.pdf
2. Canadian Cardiovascular Society. Guidance from the CCS COVID-19 Rapid Response Team.
https://www.ccs.ca/images/Images_2020/COVID_and_Cardiovascular_Disease_22Mar2020.pdf
3. Edelson et al. Interim Guidance for Basic and Advanced Life Support in Adults, Children, and Neonates With Suspected or Confirmed COVID-19: From the Emergency Cardiovascular Care Committee and Get With the Guidelines®-Resuscitation Adult and Pediatric Task Forces of the American Heart Association in Collaboration with the American Academy of Pediatrics, American Association for Respiratory Care, American College of Emergency Physicians, The Society of Critical Care Anesthesiologists, and American Society of Anesthesiologists: Supporting Organizations: American Association of Critical Care Nurses and National EMS Physicians. *Circulation* 2020 (Online <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7119083/>, ahead of printing <https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/CIRCULATIONAHA.120.047463>)
4. Ling L, et al. COVID-19: A critical care perspective informed by lessons learnt from other viralepidemics. *Anaesth Crit Care Pain Med* (2020)
5. Peng WHP et al. Outbreak of a new coronavirus: what anaesthetists should know. *British Journal of Anaesthesia* 2020 May;124(5):497-501

Opieka w nagłych wypadkach

Niniejszy dokument jest przeznaczony wyłącznie do użytku przez fachowy personel medyczny. Członek personelu medycznego, podejmując decyzję o zastosowaniu określonego produktu podczas leczenia konkretnego pacjenta, musi zawsze polegać na swojej ocenie. Firma Stryker nie udziela porad medycznych i zaleca, aby członkowie personelu medycznego przed użyciem określonego produktu odbyli szkolenie w zakresie jego stosowania.

Przedstawione informacje mają na celu zademonstrowanie oferty produktu firmy Stryker. Członek personelu medycznego musi zawsze zapoznać się z instrukcją obsługi, aby uzyskać pełne wskazówki dotyczące stosowania, przeciwwskazań, ostrzeżeń, ostrzeżeń i potencjalnych zdarzeń niepożądanych przed użyciem któregośkolwiek z produktów Stryker. Produkty mogą nie być dostępne na wszystkich rynkach, ponieważ dostępność produktów podlega przepisom regulacyjnym i/lub medycznym obowiązującym na poszczególnych rynkach. W przypadku pytań dotyczących dostępności produktów firmy Stryker na danym obszarze należy skontaktować się z przedstawicielem firmy. Dane techniczne mogą ulec zmianie bez uprzedzenia. Produkty widoczne na ilustracjach posiadają oznaczenie CE zgodnie ze stosownymi rozporządzeniami i dyrektywami UE.

Firma Stryker lub podmioty z nią stowarzyszone posiadają, używają lub dokonały zgłoszenia poniższych znaków towarowych lub znaków usług: LUCAS, Stryker. Wszystkie inne znaki towarowe należą do ich prawowitych właścicieli lub innych podmiotów mających do nich prawa.

Brak nazwy albo logo produktu, funkcji bądź usługi z tej listy nie stanowi zrzeczenia się znaku towarowego Stryker ani innych praw własności intelektualnej dotyczących tej nazwy lub tego logo.

04/2020

GDR 3344739_A EC

Copyright © 2020 Stryker

 **Klasa CE IIb (2460)**
Jolife AB
Scheelevägen 17
Ideon Science Park
SE-223 70
LUND, Szwecja

Dystrybucja:
Stryker Polska Sp. z o.o.
Poleczki 35
02-822 Warszawa, Polska
t: +48 22 429 55 50