

ROMANIA
MINISTERUL AFACERILOR INTERNE
DEPARTAMENTUL PENTRU SITUAȚII DE URGENȚĂ



DISPOZIȚIE

Nr. 580 din 19.04.2020

pentru aprobarea completărilor aduse protocolului de resuscitare în contextul măsurilor luate pentru prevenirea răspândirii infecției cu SARS CoV 2

Având în vedere evoluția fenomenului CoVID-19, pentru asigurarea condițiilor corespunzătoare de protecție a personalului medical și paramedical care asigură asistența medicală de specialitate, primul ajutor calificat și transportul în fază prespitalicească,

ținând cont de necesitatea imperativă a adaptării protocoalelor de resuscitare existente în contextul măsurilor luate pentru prevenirea răspândirii infecției cu SARS CoV2,

în temeiul prevederilor art. I alin. (6) și (7) din O.U.G. nr. 1 / 2014¹, precum și prevederile art. 5 alin. (1) lit. b) și d) și art. 10 din O.M.A.I. nr. 149 / 2016 privind coordonarea activității și delegarea unor competențe în cadrul Ministerului Afacerilor Interne,

Secretarul de Stat, Șef al Departamentului pentru Situații de Urgență

D I S P U N E :

Art. 1. Se aprobă completările aduse protocolului de resuscitare în contextul măsurilor luate pentru prevenirea răspândirii infecției cu SARS CoV2, prevăzute în Anexa care face parte din prezenta dispoziție.

Art. 2. Prezenta dispoziție se transmite, prin grija Direcției Generale Management Urgențe Medicale, pentru punere în aplicare la toate serviciile publice de ambulanță, toate UPU-SMURD și Inspectoratul General pentru Situații de Urgență.

SECRETAR DE STAT
ȘEF AL DEPARTAMENTULUI PENTRU SITUAȚII DE URGENȚĂ

dr. Raed ARAFAT

¹ privind unele măsuri în domeniul managementului situațiilor de urgență, precum și pentru modificarea și completarea O.U.G. nr. 21 / 2004 privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență, cu modificările și completările ulterioare

MODIFICĂRILE PROTOCOLULUI DE RESUSCITARE ÎN CONTEXTUL MĂSURILOR LUATE PENTRU PREVENIREA RĂSPÂNDIRII INFECȚIEI CU SARS COV2

MĂSURI GENERALE

Odată cu declanșarea transmiterii intracomunitare, orice pacient poate fi considerat cu risc de a transmite infecția și orice intervenție la un SCR înseamnă generare de aerosoli, indiferent care a fost cauza SCR.

În consecință, întregul echipaj va adopta măsurile de protecție personală corespunzătoare procedurilor generatoare de aerosoli.

NU SE EFECTUEAZĂ EVALUAREA CĂII AERIENE ȘI A RESPIRAȚIEI PRIN APROPIERE DE CAPUL PACIENTULUI. EVALUAREA RESPIRAȚIEI SE EFECTUEAZĂ DE LA DISTANȚĂ

În cazul pacientului în stare critică, cu iminență de stop cardiac, un membru al echipajului se va echipa și va rămâne echipat în permanență din momentul în care starea critică devine evidentă, chiar dacă SCR nu se produce. Această persoană va acționa ca salvator 1.

Echipajele SMURD sunt cele care vor fi alocate cu prioritate pentru misiunile la care, în urma apelului 112, se identifică un SCR. EPA va acționa ca echipaj prim-răspuns fiind sprijinit de echipaj cu medic. În cazul în care nu este EPA disponibil în apropierea locului solicitării va fi alocat un echipaj B2 SAJ. Echipajele cu medic vor fi alocate în sprijin imediat ce există confirmarea SCR (în urma apelului sau după sosirea la locul solicitării). Se va limita timpul în care echipajul B2 SAJ efectuează resuscitarea fără sprijin.

Salvator 1 = este persoana echipată corespunzător și care este prima care acționează sau este disponibilă să acționeze, indiferent de situația în care se produce sau se identifică SCR, până când restul echipei devine disponibilă pentru intervenție.

Desemnarea se realizează în baza prezentului document sau la decizia șefului de echipaj iar echiparea se realizează imediat după ce se identifică necesitatea (apel pentru SCR, stare critică a pacientului)

Salvatorul 1 este echipat cu (EPI complet):

- i. salopetă cu glugă sau bonetă
- ii. mască nivel minim FFP2
- iii. ochelari/vizieră
- iv. mănuși de examinare
- v. mănuși de protecție (dacă nu există - încă o pereche de mănuși)
- vi. halat de unică folosință

Toate dispozitivele supra- sau sub- glotice (IOT, masca laringiană, I-gel sau Combitube) vor fi inserate având atașat filtrul (fie direct, fie prin intermediul unui tub gofrat).

Manevrele de IOT, INT, utilizarea dispozitivelor supra sau infraglotice, precum și ventilația mecanică se efectuează numai de către personal echipat cu EPI complet, atât la pacientul cu activitate cardiacă prezentă, cât și la cel cu SCR

1. Echipajul care primește apelul pentru intervenția la un SCR:
 - a. medicul se echipează în cursul deplasării către locul intervenției ca Salvator 1;
 - b. la sosirea la locul intervenției medicul efectuează o anamneză atentă referitoare la cauzele și condițiile în care s-a produs SCR. **Anamneza va avea loc înafara încăperii în care se află pacientul**
 - c. după anamneză, **medicul va evalua pacientul de la distanță**, urmărind:
 - i. prezența/absența mișcărilor
 - ii. prezența/absența mișcărilor de respirații
 - d. dacă aceste semne lipsesc, medicul se va apropia și va evalua pulsul carotidian.
 - e. **dacă pulsul carotidian este absent, va evalua activitatea cardiacă cu ajutorul defibrilatorului și a padelelor adezive.**
 - f. **În cazul unui ritm defibrilabil medicul va aplica până la 3 SEE**
 - g. întregul echipaj, mai puțin conducătorul auto, se va echipa cu echipamentul prevăzut mai sus,
 - h. odată ce paramedicul 2 s-a echipat, el va prelua CTE de la medic, iar medicul va continua cu ventilarea pe mască și balon.
 - i. Odată cu echiparea asistentului medical, acesta va iniția abordul iv/io
 - j. se continuă protocolul de resuscitare
2. Toate materialele și echipamentele vor fi plasate pe un câmp steril așezat pe o suprafață plană. După încheierea resuscitării toate materialele de unică folosință (ce nu sunt tăietoare-înțepătoare) se vor strânge odată cu câmpul steril și se vor arunca într-o pungă destinată deșeurilor contaminate.
3. Conducătorul auto
 - a. **va păstra contactul vizual cu echipa de resuscitare de la o distanță de cel puțin 2 m (nu va pătrunde în încăperea în care se află pacientul). De la acea distanță va monitoriza echipa de resuscitare astfel încât să prevină sau să semnaleze orice incident ce ar putea deteriora echipamentele de protecție ale echipei de resuscitare.**
 - b. va fi echipat cu:
 - i. mască chirurgicală
 - ii. mănuși de examinare
 - iii. vizieră
 - iv. halat de unică folosință
4. În cazul în care SCR se instalează în prezența echipajului:
 - a. **Instalarea SCR trebuie anticipată.**
 - b. În cazul în care se identifică o evoluție nefavorabilă a pacientului, și pacientul nu are o patologie în stadiu terminal (și atunci medicul va decide neînceperea resuscitării), echipajul se va echipa cât mai repede cu echipamentul complet. În cazul în care degradarea stării pacientului a fost rapidă, Salvatorul 1 va începe echiparea, cu:
 - i. mască nivel minim FFP2
 - ii. ochelari/vizieră
 - iii. mănuși de examinare
 - iv. mănuși de protecție (dacă nu există - încă o pereche de mănuși)
 - v. halat de unică folosință
 - vi. nu va utiliza salopeta / combinezonul de unică folosință
 - c. restul echipei va continua procedurile medicale necesare stabilizării pacientului, mai puțin CTE și ventilația mecanică și se va echipa complet imediat ce Salvatorul 1 a început manevrele de resuscitare (defibrilare și CTE).

- d. După ce ceilalți membri ai echipajului au EPI complet, aceștia preiau CTE, realizează abord iv/io (dacă nu există) și continuă manevrele de resuscitare
 - e. Nu se vor efectua manevre de asistare a căii aeriene sau ventilație mecanică până când întregul echipaj are EPI complet.
 - f. Conducătorul auto nu va intra în cabina medicală în cursul manevrelor de resuscitare
5. În cazul în care SCR este descoperit întâmplător la sosirea echipajului:
- a. Medicul va începe imediat echiparea, în paralel cu realizarea anamnezei și obținerea informațiilor relevante la starea pacientului, cu:
 - i. mască nivel minim FFP2
 - ii. ochelari/vizieră
 - iii. mănuși de examinare
 - iv. mănuși de protecție (dacă nu există - încă o pereche de mănuși)
 - v. halat de unică folosință
 - vi. **nu va utiliza salopeta / combinezonul de unică folosință, în această fază**
 - b. echiparea nu va dura mai mult de 30 sec
 - c. Medicul va efectua evaluarea și defibrilarea dacă este necesar,
 - d. Întregul echipaj (mai puțin conducătorul auto) se va echipa cu EPI complet.
 - e. După ce sunt cu EPI complet paramedicul 2 va începe CTE, asistentul medical va realiza abordul iv/io, în timp ce medicul se echipează cu EPI complet
 - f. **Nu se vor efectua manevre de asistare a căii aeriene sau ventilație mecanică până când întregul echipaj are EPI complet.**
 - g. Conducătorul auto nu va intra în încăperea în cursul manevrelor de resuscitare
6. în cazul în care se produce ROSC:
- a. conducătorul auto va aduce aleza de transport
 - b. paramedicul 2 va ajuta conducătorul auto să extragă targa din autosanitară
 - c. după poziționarea pe aleza de transport, pacientul va fi învelit în folia izotermă în întregime (excepție fața pacientului)
 - d. pacientul va fi transportat cu ajutorul alezei de transport până la targă. Conducătorul auto nu va intra în încăperea în care s-a aflat pacientul
 - e. după ce targa cu pacientul a fost urcată în autosanitară, întregul echipaj, mai puțin conducătorul auto se vor urca în cabina medicală alături de pacient
 - f. **conducătorul auto va îndepărta mănușile de examinare și va conduce autosanitară fără acestea. La sosirea la spital își va lua o nouă pereche de mănuși de examinare**
 - g. după predarea pacientului:
 - i. întregul echipaj se dezechipează doar după ce s-a efectuat curățirea autosanitarei și s-a efectuat decontaminarea interiorului cabinei medicale
 - ii. echipamentele de protecție de unică folosință vor fi aruncate într-un sac de deșeuri contaminate
 - iii. echipamentele de protecție refozabile (ochelari, viziere) vor fi colectate într-un alt sac pentru deșeuri contaminate
7. În caz de deces:
- a. certificatul de deces va fi completat de medicul de familie în conformitate cu prevederile legale în vigoare
 - b. **echipajul se va dezechipa înafara locuinței / încăperii în care s-a aflat pacientul, înainte de a urca în autosanitară.**
 - c. echipamentele utilizate vor fi aruncate într-un sac pentru deșeuri contaminate

1. Echipajul care primește apelul pentru intervenția la un SCR:
 - a. medicul se echipează în cursul deplasării către locul intervenției ca Salvator 1;
 - b. la sosirea la locul intervenției medicul efectuează o anamneză atentă referitoare la cauzele și condițiile în care s-a produs SCR. **Anamneza va avea loc înafara încăperii în care se află pacientul**
 - c. după anamneză, **medicul va evalua pacientul de la distanță**, urmărind:
 - i. prezența/absența mișcărilor
 - ii. prezența/absența mișcărilor de respirații
 - d. dacă aceste semne lipsesc, medicul se va apropia și va evalua pulsul carotidian.
 - e. **dacă pulsul carotidian este absent, va evalua activitatea cardiacă cu ajutorul defibrilatorului și a padelelor adezive.**
 - f. **În cazul unui ritm defibrilabil medicul va aplica până la 3 SEE**
 - g. întregul echipaj, se va echipa cu echipamentul prevăzut mai sus,
 - h. odată ce conducătorul auto s-a echipat, el va prelua CTE de la medic, iar medicul va continua cu ventilarea pe mască și balon.
 - i. Odată cu echiparea asistentului medical, acesta va iniția abordul iv/io
 - j. se continuă protocolul de resuscitare
2. Toate materialele și echipamentele vor fi plasate pe un câmp steril așezat pe o suprafață plană. După încheierea resuscitării toate materialele de unică folosință (ce nu sunt tăietoare-înțepătoare) se vor strânge odată cu câmpul steril și se vor arunca într-o pungă destinată deșeurilor contaminate.
3. În cazul în care SCR se instalează în prezența echipajului:
 - a. **Instalarea SCR trebuie anticipată.**
 - b. În cazul în care se identifică o evoluție nefavorabilă a pacientului, și pacientul nu are o patologie în stadiu terminal (și atunci medicul va decide neînceperea resuscitării), echipajul se va echipa cât mai repede cu echipamentul complet. În cazul în care degradarea stării pacientului a fost rapidă, Salvatorul 1 va începe echiparea, cu:
 - i. mască nivel minim FFP2
 - ii. ochelari/vizieră
 - iii. mănuși de examinare
 - iv. mănuși de protecție (dacă nu există - încă o pereche de mănuși)
 - v. halat de unică folosință
 - vi. nu va utiliza salopeta / combinezonul de unică folosință
 - c. restul echipei va continua procedurile medicale necesare stabilizării pacientului, mai puțin CTE și ventilația mecanică și se va echipa complet imediat ce Salvatorul 1 a început manevrele de resuscitare (defibrilare și CTE).
 - d. După ce ceilalți membri ai echipajului au EPI complet, aceștia preiau CTE, realizează abord iv/io (dacă nu există) și continuă manevrele de resuscitare
 - e. Nu se vor efectua manevre de asistare a căii aeriene sau ventilație mecanică până când întregul echipaj are EPI complet.
4. În cazul în care SCR este descoperit întâmplător la sosirea echipajului:
 - a. Medicul va începe imediat echiparea, în paralel cu realizarea anamnezei și obținerea informațiilor relevante la starea pacientului, cu:
 - i. mască nivel minim FFP2
 - ii. ochelari/vizieră
 - iii. mănuși de examinare
 - iv. mănuși de protecție (dacă nu există - încă o pereche de mănuși)
 - v. halat de unică folosință

- vi. nu va utiliza salopeta / combinezonul de unică folosință, în această fază
 - b. echiparea nu va dura mai mult de 30 sec
 - c. Medicul va efectua evaluarea și defibrilarea dacă este necesar,
 - d. Întregul echipaj se va echipa cu EPI complet cât mai repede după sosire.
 - e. După ce sunt cu EPI complet conducătorul auto va începe CTE, asistentul medical va realiza abordul iv/io, în timp ce medicul se echipează cu EPI complet
 - f. Nu se vor efectua manevre de asistare a căii aeriene sau ventilație mecanică până când întregul echipaj are EPI complet.
5. în cazul în care se produce ROSC:
- a. conducătorul auto va aduce aleza de transport
 - b. după poziționarea pe aleza de transport, pacientul va fi învelit în folia izotermă în întregime (excepție fața pacientului)
 - c. pacientul va fi transportat cu ajutorul alezei de transport până la targă.
 - d. conducătorul auto va îndepărta mănușile de examinare (perechea 2) și va conduce autosanitară fără acestea.
 - e. după predarea pacientului:
 - i. întregul echipaj se dezechipează doar după ce s-a efectuat curățirea autosanitarei și s-a efectuat decontaminarea interiorului cabinei medicale
 - ii. echipamentele de protecție de unică folosință vor fi aruncate într-un sac de deșeuri contaminate
 - iii. echipamentele de protecție refolosibile (ochelari, viziere) vor fi colectate într-un alt sac pentru deșeuri contaminate
6. În caz de deces:
- a. certificatul de deces va fi completat de medicul de familie în conformitate cu prevederile legale în vigoare
 - b. echipajul se va dezechipa înafara locuinței / încăperii în care s-a aflat pacientul, înainte de a urca în autosanitară.
 - c. echipamentele utilizate vor fi aruncate într-un sac pentru deșeuri contaminate
 - d.

RESUSCITARE PRESPITAL - B2 SAJ

1. Echipajul care primește apelul pentru intervenția la un SCR:
 - a. Asistentul medical se echipează în cursul deplasării către locul intervenției ca Salvator 1:
 - b. la sosirea la locul intervenției asistentul medical efectuează o anamneză atentă referitoare la cauzele și condițiile în care s-a produs SCR. **Anamneza va avea loc înafara încăperii în care se află pacientul**
 - c. după anamneză, asistentul medical va evalua pacientul de la distanță, urmărind:
 - i. prezența/absența mișcărilor
 - ii. prezența/absența mișcărilor de respirații
 - d. dacă aceste semne sunt absente, va analiza activitatea cardiacă cu ajutorul defibrilatorului și a padelelor adezive.
 - e. În cazul unui ritm defibrilabil asistentul medical va aplica până la 3 SEE în secvența: analiză - SEE - analiză - SEE - analiză SEE
 - f. în acest timp conducătorul auto se va echipa cu EPI complet,
 - g. se continuă protocolul de resuscitare
2. Toate materialele și echipamentele vor fi plasate pe un câmp steril așezat pe o suprafață plană. După încheierea resuscitării toate materialele de unică folosință (ce

nu sunt tăietoare-înțepătoare) se vor strânge odată cu câmpul steril și se vor arunca într-o pungă destinată deșeurilor contaminate.

3. În cazul în care SCR se instalează în prezența echipajului:

a. Instalarea SCR trebuie anticipată.

b. În cazul în care se identifică o evoluție nefavorabilă a pacientului echipajul se va echipa cât mai repede cu echipamentul complet. În cazul în care degradarea stării pacientului a fost rapidă, asistentul medical va începe echiparea, cu:

- i. mască nivel minim FFP2
- ii. ochelari/vizieră
- iii. mănuși de examinare
- iv. mănuși de protecție (dacă nu există - încă o pereche de mănuși)
- v. halat de unică folosință
- vi. nu va utiliza salopeta / combinezonul de unică folosință

c. conducătorul auto se va echipa complet imediat ce asistentul medical a început manevrele de resuscitare (evaluare și defibrilare și CTE). Odată echipat va prelua CTE și asistentul medical se echipa complet

d. După ce toți membrii echipajului au EPI complet, se continuă manevrele de resuscitare

e. Nu se vor efectua manevre de asistare a căii aeriene sau ventilație mecanică până când întregul echipaj are EPI complet.

4. În cazul în care SCR este descoperit întâmplător la sosirea echipajului:

a. Salvatorul 1 va începe imediat echiparea, în paralel cu realizarea anamnezei și obținerea informațiilor relevante la starea pacientului, cu:

- i. mască nivel minim FFP2
- ii. ochelari/vizieră
- iii. mănuși de examinare
- iv. mănuși de protecție (dacă nu există - încă o pereche de mănuși)
- v. halat de unică folosință
- vi. nu va utiliza salopeta / combinezonul de unică folosință, în această fază

b. echiparea nu va dura mai mult de 30 sec

c. Salvatorul 1 va efectua evaluarea și defibrilarea dacă este necesar,

d. Ceilalți membri ai echipajului se vor echipa cu EPI complet cât mai repede după sosire.

e. După ce sunt cu EPI complet cei doi membri ai echipajului vor începe CTE, asistentul medical va realiza abordul iv/io, în timp ce salvatorul 1 se echipează cu EPI complet

f. Nu se vor efectua manevre de asistare a căii aeriene sau ventilație mecanică până când întregul echipaj are EPI complet.

5. În cazul în care se produce ROSC:

a. **pacientul nu va fi transportat cu autosanitara B2 SAJ**, excepție făcând situația în care pacientul este deja în autosanitară la momentul instalării SCR (în această situație se vor aplica măsurile de la echipajul C2)

b. după predarea pacientului:

- i. echipamentele de protecție de unică folosință vor fi aruncate într-un sac de deșuri contaminate
- ii. echipamentele de protecție refolosibile (ochelari, viziere) vor fi colectate într-un alt sac pentru deșuri contaminate pentru a fi decontaminate la unitate

6. În caz de deces:

- a. echipajul se va dezechipa înafara locuinței / încăperii în care s-a aflat pacientul, înainte de a urca în autosanitară.
- b. echipamentele utilizate vor fi aruncate într-un sac pentru deșeuri contaminate

RESUSCITARE PRESPITAL - EPA

1. Echipajul care primește apelul pentru intervenția la un SCR:
 - a. Paramedicul 1 se echipează în cursul deplasării către locul intervenției ca Salvator 1:
 - b. la sosirea la locul intervenției paramedicul efectuează o anamneză atentă referitoare la cauzele și condițiile în care s-a produs SCR. **Anamneza va avea loc înafara încăperii în care se află pacientul**
 - c. după anamneză, paramedicul va evalua pacientul de la distanță, urmărind:
 - i. prezența/absența mișcărilor
 - ii. prezența/absența mișcărilor de respirații
 - d. dacă aceste semne sunt absente, va analiza activitatea cardiacă cu ajutorul defibrilatorului și a padelelor adezive.
 - e. În cazul unui ritm defibrilabil paramedicul 1 va aplica până la 3 SEE în secvența: analiză - SEE - analiză - SEE - analiză SEE
 - f. întregul echipaj, se va echipa cu EPI complet,
 - g. se continuă protocolul de resuscitare
2. **Toate materialele și echipamentele vor fi plasate pe un câmp steril așezat pe o suprafață plană.** După încheierea resuscitării toate materialele de unică folosință (ce nu sunt tăietoare-înțepătoare) se vor strânge odată cu câmpul steril și se vor arunca într-o pungă destinată deșeurilor contaminate.
3. În cazul în care SCR se instalează în prezența echipajului:
 - a. **Instalarea SCR trebuie anticipată.**
 - b. În cazul în care se identifică o evoluție nefavorabilă a pacientului echipajul se va echipa cât mai repede cu echipamentul complet. În cazul în care degradarea stării pacientului a fost rapidă, Salvatorul 1 va începe echiparea, cu:
 - i. mască nivel minim FFP2
 - ii. ochelari/vizieră
 - iii. mănuși de examinare
 - iv. mănuși de protecție (dacă nu există - încă o pereche de mănuși)
 - v. halat de unică folosință
 - vi. **nu va utiliza salopeta / combinezonul de unică folosință**
 - c. restul echipei se va echipa complet imediat ce Salvatorul 1 a început manevrele de resuscitare (defibrilare și CTE).
 - d. După ce ceilalți membri ai echipajului au EPI complet, aceștia preiau CTE, realizează abord iv/io (dacă nu există) și continuă manevrele de resuscitare
 - e. **Nu se vor efectua manevre de asistare a căii aeriene sau ventilație mecanică până când întregul echipaj are EPI complet.**
4. În cazul în care SCR este descoperit întâmplător la sosirea echipajului:
 - a. Salvatorul 1 va începe imediat echiparea, în paralel cu realizarea anamnezei și obținerea informațiilor relevante la starea pacientului, cu:
 - i. mască nivel minim FFP2
 - ii. ochelari/vizieră
 - iii. mănuși de examinare
 - iv. mănuși de protecție (dacă nu există - încă o pereche de mănuși)
 - v. halat de unică folosință

- vi. nu va utiliza salopeta / combinezonul de unică folosință, în această fază
 - b. echiparea nu va dura mai mult de 30 sec
 - c. Salvatorul 1 va efectua evaluarea și defibrilarea dacă este necesar,
 - d. Ceilalți membri ai echipajului se vor echipa cu EPI complet cât mai repede după sosire.
 - e. După ce sunt cu EPI complet cei doi membri ai echipajului vor începe CTE, paramedicul cu modul II va realiza abordul iv/io, în timp ce Salvatorul 1 se echipează cu EPI complet
 - f. Nu se vor efectua manevre de asistare a căii aeriene sau ventilație mecanică până când întregul echipaj are EPI complet.
5. în cazul în care se produce ROSC:
- a. **pacientul nu va fi transportat cu autosanitară EPA**, excepție făcând situația în care pacientul este deja în autosanitară la momentul instalării SCR (în această situație se vor aplica măsurile de la echipajul TIM)
 - b. după predarea pacientului:
 - i. echipamentele de protecție de unică folosință vor fi aruncate într-un sac de deșeuri contaminate
 - ii. echipamentele de protecție refolosibile (ochelari, viziere) vor fi colectate într-un alt sac pentru deșeuri contaminate pentru a fi decontaminate la unitate
6. În caz de deces:
- a. echipajul se va dezechipa înafara locuinței / încăperii în care s-a aflat pacientul, înainte de a urca în autosanitară.
 - b. echipamentele utilizate vor fi aruncate într-un sac pentru deșeuri contaminate

RESUSCITARE INTRASPITALICEASCĂ

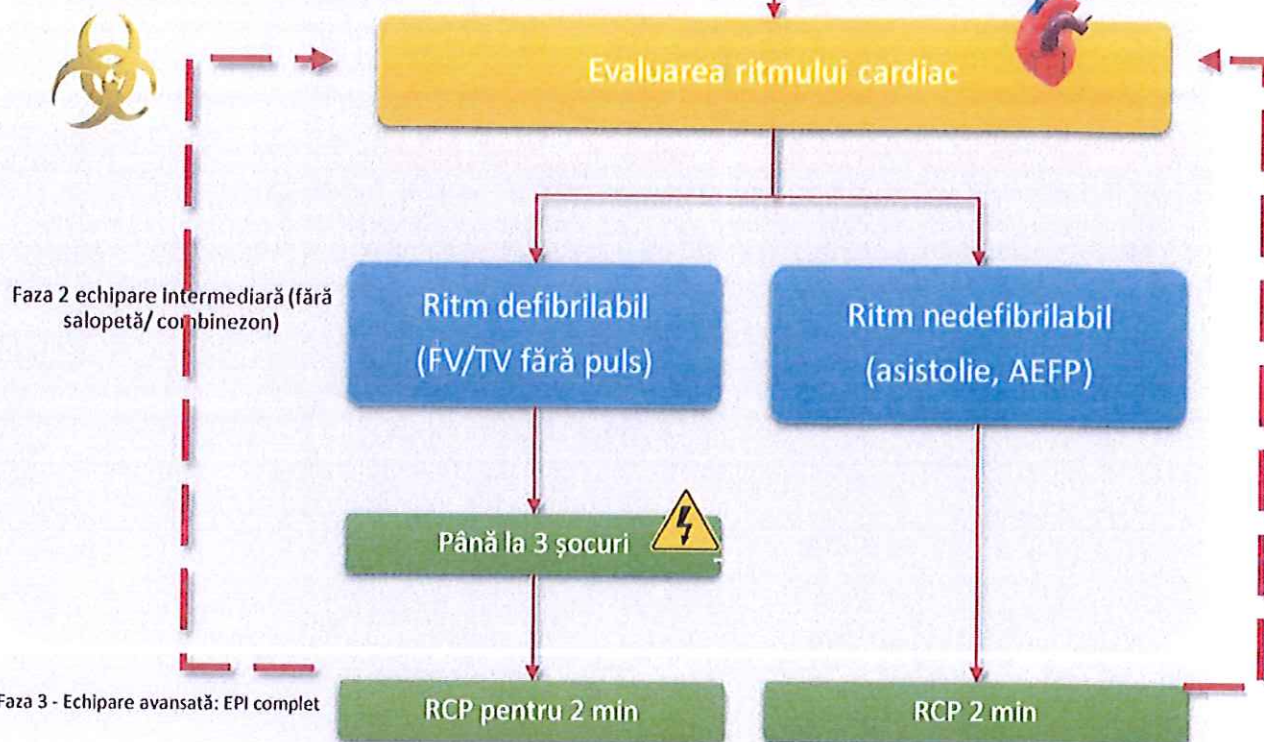
1. Echipa care primește apelul pentru intervenția la un SCR:
- a. persoana desemnată pentru echipare permanentă în UPU va avea rolul de Salvator 1:
 - b. la sosirea la salonul în care se află pacientul, persoana desemnată va îmbrăca un halat de unică folosință
 - c. la sosirea la salonul pacientului medicul din UPU și medicul de gardă vor decide asupra oportunității/necesității efectuării manevrelor de resuscitare
 - d. **Decizia va avea loc înafara încăperii în care se află pacientul**
 - e. **medicul va evalua pacientul de la distanță, urmărind:**
 - i. prezența/absența mișcărilor
 - ii. prezența/absența mișcărilor de respirații
 - f. dacă aceste semne lipsesc, Salvatorul 1 se va apropia și va evalua pulsul carotidian.
 - g. **dacă pulsul carotidian este absent, va evalua activitatea cardiacă cu ajutorul defibrilatorului și a padelelor adezive.**
 - h. **În cazul unui ritm defibrilabil persoana desemnată va aplica până la 3 SEE**
 - i. întreaga echipă (medic/asistent UPU, asistent secție), se va îmbrăca cu EPI complet,
 - j. odată ce asistentul medical UPU s-a echipat, ea va efectua CTE, iar medicul va continua cu ventilarea pe mască și balon.
 - k. Odată cu echiparea asistentei de secție, aceasta va iniția abordul iv/io
 - l. se continuă protocolul de resuscitare

2. **Toate materialele și echipamentele vor fi plasate pe un câmp steril așezat pe o suprafață plană.** După încheierea resuscitării toate materialele de unică folosință (ce nu sunt tăietoare-înțepătoare) se vor strânge odată cu câmpul steril și se vor arunca într-o pungă destinată deșeurilor contaminate.
3. în cazul în care se produce ROSC:
 - a. pacientul va fi transportat la secția ATI de către brancardierii de la Biroul Internări - Externări echipați cu:
 - i. mască chirurgicală
 - ii. mănuși de examinare
 - iii. vizieră
 - iv. halat de unică folosință
 - b. pacientul este predat medicului ATI
 - c. după predarea pacientului:
 - i. întreaga echipă se dezechipează înafara salonului în care s-a aflat pacientul
 - ii. persoana desemnată pentru echiparea permanentă se va dezechipa doar de halatul de unică folosință, mănuși de examinare
 - iii. echipamentele de protecție de unică folosință vor fi aruncate într-un sac de deșeuri contaminate ce va fi gestionat de personalul secției pe care s-a aflat pacientul sau de secția ATI (în cazul în care predarea s-a efectuat pe secția ATI)
 - iv. echipamentele de protecție refolosibile (ochelari, viziere) vor fi colectate într-un alt sac pentru deșeuri contaminate

ALGORITMUL RESUSCITĂRII ÎN CONTEXTUL PACIENTULUI SUSPECT /
CONFIRMAT CU COVID 19

Faza 1 - observare de la distanță

Pacientul nu răspunde și nu respiră



În cursul resuscitării (în raport cu nivelul de competență):

- asigurați CTE de calitate
- reduceți la minim întreruperea compresțiilor
- administrați oxigen
- evaluați cauzele reversibile - cei 4 H și 4 T
- utilizați capnografia
- asigurați CTE continuu după ce ați asigurat IOT
- luați în calcul atât abordul iv cât și io
- administrați adrenalină la fiecare 3-5 min
- administrați amiodarona după al treilea șoc