

Kort sammanfattning av HLR-rådets rekommendationer gällande coronasmitta

Vid misstänkt eller konfirmerad smitta av covid-19:

Det är viktigt att snabbt identifiera hjärtstoppet samt tillse att personal som ska utföra HLR använder rekommenderad skyddsutrustning i en HLR-situation.

Diagnostisera hjärtstopp genom att **titta** efter livstecken och tecken på onormal andning. Känn eller lyssna **inte** efter andningsrörelser/ljud genom att placera ditt ansikte nära den drabbades ansikte. Vid tveksamhet om hjärtstopp föreligger larma och starta bröstkompressioner och anslut defibrillator i väntan på att hjälp anländer.

I väntan på larmteam: Utför endast bröstkompressioner och anslut defibrillator så snabbt som möjligt. Ge **inte** mun-till-mun och ventilation med pocketmask. Om patienten har syrgas bör denna behandling fortgå. När larmteamet anländer ska skyddsutrustning tas på innan fortsatt behandling av patienten.

Hantering av luftväg (applicering av larynxmask eller intubation) ska göras av erfaren personal som har formell kompetens att utföra detta. Användande av mask och blåsa skall också göras av erfaren personal eller i undantagsfall av två mindre vana personer där en håller i masken med två händer och den andra trycker på andningsblåsan. All luftvägshantering på smittade patienter måste ske med erforderlig skyddsutrustning för att förhindra att personal utsätts för risk att smittas.

• Ta på skyddsutrustning innan start av HLR enligt Region Östergötlands hygienrekommendationer

- Skyddshandskar
- Vätskeavvisande engångsplastförkläde
- Vätsketätt munskydd (IIR) och visir/skyddsglasögon OM patienten inte ventileras aktivt med mask och blåsa
- Vid åtgärder som kan medföra aerosolbildning ska personal som deltar i sådana procedurer använda andnings- samt stänkskydd (FFP3/FFP2 + heltäckande visir alt. FFP3/FFP2 IIR + skyddsglasögon/visir) OM mask och blåsa används.

• Använd bakterie/virusfilter (ex HME-filter) mellan mask/larynxmask/tub om den används

• Diagnostisera hjärtstopp genom att **titta** efter livstecken och tecken på onormal andning. Känn eller lyssna **inte** efter andningsrörelser/ljud genom att placera ditt ansikte nära den drabbades ansikte.

• Starta bröstkompressioner och anslut defibrillator.

• Utför endast bröstkompressioner. Ge **inte** ventilation med pocketmask eller inblåsningar

mun mot mun. Om syrgas finns tillgänglig bör denna behandling ges.

- Det är idag vetenskapligt oklart huruvida HLR med både bröstkompressioner och inblåsningar är bättre än eller lika bra som förenklad HLR med enbart bröstkompressioner. Detta faktum stärker rekommendationerna att i dessa fall tills vidare avstå att ge inblåsningar tills avancerad hantering av luftväg är möjlig. I de sällsynta fall där hjärtstoppet uppenbart och tydligt beror på svår syrebrist ex. drunkning, luftvägsstopp, intoxication eller hängning rekommenderar HLR-rådet att HLR utförs med bröstkompressioner och inblåsningar enligt 30:2. Samtidigt som mun-till-munandning ökar risken att smittas av covid-19 är ventilation av största vikt i dessa specifika fall. Det är naturligtvis upp till varje person fritt att välja om man vill följa detta råd.

I övriga fall (patienter utan misstänkt eller verifierad smitta) skall HLR utföras enligt tidigare gällande riktlinjer.