

**Stosowana na całym świecie technika RKO Hands-Only™
Często zadawane pytania**

Pyt.: Jakie jest założenie wykonywania RKO techniką Hands-Only?

Odp.: Organizacja American Heart Association współpracuje ze znakomitymi naukowcami i lekarzami z zakresu medycyny ratunkowej z całego świata. Długotrwała analiza opublikowanych badań naukowych dotyczących RKO zaowocowała opracowaniem przez American Heart Association zaleceń naukowych, które zostały udostępnione w kwietniu 2008 roku w czasopiśmie medycznym Circulation (Krążenie) w artykule pod tytułem „Hands-Only™ (Compression-Only) Cardiopulmonary Resuscitation: A Call to Action for Bystander Response to Adults Who Experience Out-of-Hospital Sudden Cardiac Arrest.” (Resuscytacja krążeniowo-oddechowa wykonywana techniką Hands-Only™ (Tylko uciśnięcia): zachęta do podjęcia działania przez przypadkowych świadków pozaszpitalnego nagłego zatrzymania krążenia u osób dorosłych).

Pyt.: U jakich osób powinno się stosować technikę RKO Hands-Only?

Odp.: Stosowanie techniki RKO Hands-Only jest zalecane u osób nastoletnich lub osób dorosłych, u których wystąpiła nagła utrata przytomności.

Pyt.: Czy znajomość techniki RKO Hands-Only zwiększa szanse na podjęcie działania przez przypadkowego świadka nagłego zatrzymania krążenia?

Odp.: Tak. Z amerykańskich badań* wynika, że Amerykanie, którzy nie przeszli szkolenia z RKO w ciągu ostatnich pięciu lat, byłoby bardziej skłonni do podjęcia RKO techniką Hands-Only u osoby nastoletniej lub dorosłej, u której dojdzie do nagłej utraty przytomności. Ponadto technika Hands-Only jest łatwą do zapamiętania i skuteczną opcją dla osób, które przeszły szkolenie z RKO w przeszłości, ale boją się udzielać pomocy, ponieważ nie są pewne, czy nadal pamiętają zasady konwencjonalnej RKO, oraz nie są przekonane, czy byliby w stanie ją wykonać.

*Przeprowadzone w 2007 roku ogólnokrajowe badanie pokazało, że Amerykanie, którzy przeszli szkolenie w ciągu ostatnich pięciu lat byli dwa razy bardziej gotowi do podjęcia RKO w nagłym wypadku niż osoby, które nie przeszły szkolenia lub nie wzięły w nim udziału w ciągu ostatnich pięciu lat (45% w porównaniu do 24%). W ogólnokrajowym badaniu z 2014 r. ponad połowa wszystkich ankietowanych (Amerykanie) zapewniała, że jest niezwykle lub wielce prawdopodobne, że podjęliby w nagłym wypadku RKO techniką Hands-Only.

Pyt.: Czy istnieją przypadki, w których powinienem zastosować konwencjonalną RKO z wykonywaniem oddechów?

Odp.: Tak. Istnieje wiele nagłych przypadków medycznych, w wyniku których osoba przestaje reagować i normalnie oddychać. W takich nagłych wypadkach konwencjonalna RKO, która obejmuje także wykonywanie oddechów metodą usta-usta, może być korzystniejsza niż RKO techniką Hands-Only. American Heart Association zaleca wykonywanie RKO polegającej na wykonywaniu uciśnięć klatki piersiowej w połączeniu z oddechami u:

- wszystkich niemowląt (do 1. roku życia);
- dzieci (do okresu dojrzewania);
- każdej osoby, która nie reaguje i nie oddycha normalnie, a u której nie można określić czasu utraty przytomności;

- każdego poszkodowanego, który się topił, przedawkował leki, utracił przytomność z powodu trudności w oddychaniu, lub w przypadku nagłego zatrzymania krążenia trwającego dłużej czas.

Pyt.: Dlaczego osoby nastoletnie lub dorosłe, u których dojdzie do nagłej utraty przytomności, nie potrzebują oddychania metodą usta-usta w pierwszych minutach po nagłym zatrzymaniu krążenia?

Odp.: W momencie, gdy osoba nastoletnia lub dorosła nagle traci przytomność w wyniku nagłego zatrzymania krążenia, w jej płucach i krwi znajduje się wystarczająca ilość tlenu, by podtrzymać przy życiu kluczowe organy, pod warunkiem jednak, że ktoś będzie wykonywał wysokiej jakości uciśnięcia klatki piersiowej, z minimalnymi przerwami w dopływie krwi do serca i mózgu.

Przyczyną nagłego zatrzymania krążenia jest zazwyczaj nagłe pojawienie się nieprawidłowego rytmu serca, często migotania komór (VF). Migotanie komór powoduje chaotyczne drganie serca, które uniemożliwia pompowanie krwi do najważniejszych organów. Przed nagłą utratą przytomności nastolatek lub osoba dorosła prawdopodobnie oddychała normalnie. Oznacza to, że w okresie pierwszych kilku minut po wystąpieniu nagłego zatrzymania krążenia we krwi tej osoby znajduje się wystarczająca ilość tlenu.

U wielu chorych, u których doszło do nagłego zatrzymania krążenia, występują tzw. oddechy agonalne, dzięki którym pewna ilość tlenu dostaje się do płuc. Jeśli drogi oddechowe chorego są drożne, umożliwienie powrotu klatki piersiowej do normalnej pozycji po każdym uciśnięciu również pozwala dostarczyć pewną ilość tlenu do płuc.

Dlatego najważniejszą rzeczą, jaką może zrobić osoba znajdująca się w pobliżu chorego z nagłym zatrzymaniem krążenia jest pompowanie krwi do mózgu i mięśnia sercowego, pozwalające dostarczyć tlen, który nadal pozostaje w płucach i krwi. W tym celu należy wykonywać wysokiej jakości uciśnięcia klatki piersiowej, starając się zachować jak najmniejsze przerwy. Dzięki przerwom między uciśnięciami w celu wykonania oddechów metodą usta-usta można dostarczyć do płuc pewną ilość dodatkowego tlenu, jednakże potencjalne korzyści z tego wynikające mogą być ograniczone, jeśli dopływ krwi do mózgu i mięśnia sercowego zostanie przerwany na dłużej niż kilka sekund (w szczególności w ciągu pierwszych kilku minut po wystąpieniu nagłego zatrzymania krążenia, kiedy to rezerwa tlenu w płucach i krwi jest nadal spora).

Pyt.: Czy jeśli już wiem, jak wykonywać RKO techniką Hands-Only, nadal muszę się nauczyć RKO polegającej na połączeniu uciśnięć klatki piersiowej z oddechami?

Odp.: RKO to umiejętność, którą rozwija się w praktyce. American Heart Association nadal zaleca ukończenie odpowiedniego kursu w celu przeciwiczenia i zdobycia umiejętności z zakresu RKO, w tym wykonywania wysokiej jakości uciśnięć klatki piersiowej. Osoby, które ukończyły szkolenie z zakresu RKO chętniej wykonują wysokiej jakości uciśnięcia klatki piersiowej i są bardziej pewne swoich umiejętności niż osoby, które nie przeszły takiego szkolenia (lub nie wzięły w nim udziału w ciągu ostatnich pięciu lat). Nawet krótki kurs z zakresu RKO, który można przejść w domu, taki jak 20-minutowe szkolenie RKO Anytime®, zapewnia zdobycie umiejętności i praktykę, które mogą przygotować do wykonywania wysokiej jakości uciśnięć klatki piersiowej.

Biorąc udział w kursie Family&Friends® lub Heartsaver® RKO AED z instruktorem AHA można zdobyć wszystkie umiejętności niezbędne do ratowania życia. Odwiedź zakładkę Global Class Connector (Globalne narzędzie do wyszukiwania kursu), aby znaleźć kursy, które odbywają się blisko Twojego miejsca zamieszkania na stronie <http://www.international.heart.org>.

Istnieje wiele nagłych przypadków medycznych, w wyniku których osoba przestaje reagować i normalnie oddychać. W takich nagłych wypadkach RKO, która obejmuje wykonywanie oddechów metodą usta-usta, może być korzystniejsza niż RKO techniką Hands-Only. Oto kilka przykładów: nieprzytomne niemowlęta i dzieci, osoby w dowolnym wieku, w przypadku których nie można określić momentu utraty przytomności, a także osoby, które się topiły, przedawkowały leki lub przestały reagować z powodu trudności w oddychaniu.

Pyt.: Czy RKO techniką Hands-Only jest tak samo efektywna jak RKO z wykonywaniem oddechów?

Odp.: Podjęcie jakiegokolwiek próby RKO jest lepsze niż niepodjęcie żadnej. Udowodniono, że w ciągu pierwszych kilku minut pozaszpitalnego nagłego zatrzymania krążenia RKO wykonywana przez przypadkowego świadka techniką Hands-Only jest tak samo efektywna jak RKO z oddechami metodą usta-usta. Jednakże w przypadku niektórych chorych RKO polegająca na połączeniu uciśnięć klatki piersiowej z oddechami może być korzystniejsza. Należą do nich niemowlęta, dzieci i nastolatki oraz osoby dorosłe, w przypadku których nie można ustalić momentu utraty przytomności, a także osoby, które się topiły, przedawkowały leki lub przestały reagować z powodu trudności w oddychaniu.

Pyt.: Czy American Heart Association zmieniła swoje zalecenia dla personelu medycznego?

Odp.: Nie. Aktualne zalecenia American Heart Association dla personelu medycznego nie uległy zmianie.

Pyt.: Gdybym odbył szkolenie w zakresie RKO, które obejmuje wykonywanie uciśnięć klatki piersiowej w połączeniu z oddechami (30 ucisków na 2 oddechy), co powinienem zrobić, widząc osobę dorosłą, która nagle straciła przytomność?

Odp.: W takiej sytuacji zadzwoń pod numer alarmowy i rozpocznij RKO.

Jeżeli odbyłeś szkolenie w zakresie RKO, która obejmuje wykonywanie oddechów w połączeniu z wysokiej jakości, nieprzerwanymi uciśnięciami klatki, podejmij konwencjonalną RKO, jakiej się nauczyłeś (RKO ze stosunkiem liczby uciśnięć do oddechów wynoszącym 30:2) lub RKO techniką Hands-Only. Kontynuuj RKO do momentu przyniesienia AED i jego przygotowania do użycia lub do czasu przybycia personelu medycznego.

Jeśli nie odbyłeś szkolenia w zakresie RKO obejmującej oddechy i wysokiej jakości uciśnięcia klatki piersiowej wykonywane z minimalnymi przerwami, zastosuj RKO techniką Hands-Only. Kontynuuj RKO Hands-Only do momentu przyniesienia AED i jego przygotowania do użycia lub do czasu przybycia personelu medycznego.

Pyt.: Czy muszę ukończyć kurs, aby nauczyć się jak wykonywać RKO Hands-Only?

Odp.: RKO to umiejętność, którą rozwija się w praktyce. American Heart Association nadal zaleca odbywanie kursu w zakresie RKO co najmniej co 2 lata. Kursy te zapewniają zdobycie umiejętności i praktykę, przygotowujące do wykonywania wysokiej jakości uciśnięć klatki piersiowej. Ponadto osoby, które ukończyły szkolenie z zakresu RKO chętniej wykonują wysokiej jakości uciśnięcia klatki piersiowej i są bardziej pewne swoich umiejętności niż osoby, które nie przeszły takiego szkolenia (lub nie wzięły w nim udziału w ciągu ostatnich pięciu lat).

**Dane dotyczące posiadanych umiejętności pochodzą z badania RKO Anytime z 2005 r., przeprowadzonego na grupie kontrolnej osób „nieprzeszkolonych”. *Przeprowadzone w 2007 roku ogólnokrajowe badanie pewności kwalifikacji/gotowości do podjęcia działania pokazało, że Amerykanie, którzy przeszli szkolenie w ciągu ostatnich pięciu lat byli dwa razy bardziej

gotowi do wykonania RKO w nagłym wypadku niż osoby, które nie przeszły szkolenia lub nie wzięły w nim udziału w ciągu ostatnich pięciu lat (45% w porównaniu do 24%).

Pyt.: Co mam zrobić w przypadku nieprzytomnej osoby nastoletniej lub dorosłej, w przypadku której nie są znane okoliczności zdarzenia?

Odp.: Zadzwoń pod numer alarmowy i rozpocznij RKO. Jeśli nauczyłeś się RKO obejmującej uciskanie klatki piersiowej w połączeniu z oddechami metodą usta-ust, zadzwoń pod numer alarmowy i wykonaj RKO tak, jak się tego nauczyłeś. Jeśli znasz tylko RKO Hands-Only, zadzwoń pod numer alarmowy i wykonuj RKO Hands-Only do momentu przyniesienia AED i jego przygotowania do użycia lub do czasu przybycia personelu medycznego.

Pyt.: Gdy zadzwonię pod numer alarmowy, o co mnie spytają lub co mi powiedzą?

Odp.: Systemy powiadamiania ratunkowego funkcjonujące w różnych krajach różnią się między sobą. Dyspozytor może zapytać Cię o to, co się stało. Może zadać Ci pytanie dotyczące chorego, czy reaguje i oddycha normalnie. Może również zapytać Cię, czy znasz RKO i powiedzieć Ci, abyś udzielił choremu pomocy do momentu przybycia personelu medycznego. Może także zadać Ci pytanie o to, gdzie się znajdujesz. Należy podać możliwie jak najdokładniejszą lokalizację, w szczególności jeśli dzwonicz z telefonu komórkowego, gdyż nie jest on przydzielony do żadnej stałej lokalizacji czy adresu. Pamiętaj, że udzielanie odpowiedzi dyspozytorowi nie opóźni przybycia pomocy. Powinieneś pozostać przy telefonie do momentu, gdy dyspozytor powie Ci, że możesz się rozłączyć.

Pyt.: Jeśli korzystam z AED, który zaleca wykonywanie RKO z oddechami, czy mogę wykonać tylko uciśnięcia klatki piersiowej?

Odp.: Postępuj zgodnie ze wskazówkami AED i zminimalizuj przerwy w uciskaniu klatki piersiowej. Pamiętaj, że u wszystkich u wszystkich osób z nagłym zatrzymaniem krążenia należy wykonać wysokiej jakości uciśnięcia klatki piersiowej. Powinieneś uciskać mocno i szybko środkową część klatki piersiowej, zachowując minimalne przerwy pomiędzy uciśnięciami.

Pyt.: Co powinienem zrobić, jeśli zmęczone się wykonywaniem uciśnięć przed przybyciem pomocy?

Odp.: Kontynuuj wykonywanie mocnych i szybkich uciśnięć klatki piersiowej z minimalnymi przerwami najlepiej jak potrafisz. Wykonywanie wysokiej jakości uciśnięć klatki piersiowej co najmniej 100 razy na minutę to ciężka praca. Większość osób męczy się już po kilku minutach wykonywania RKO. Jeśli w pobliżu znajduje się inna osoba, poproś ją, by przejęła wykonywanie uciśnięć po około dwóch minutach lub około 200 uciśnięciach. Jeśli jesteś sam, zrób wszystko, co w Twojej mocy.

Pyt.: Kiedy powinienem przestać wykonywać RKO Hands-Only?

Odp.: Kontynuuj mocne i szybkie uciskanie środkowej części klatki piersiowej do momentu, aż przybędzie pomoc. Jeśli podczas wykonywania uciśnięć chory zaczyna mówić, porusza się lub oddycha normalnie, można przerwać wykonywanie RKO Hands-Only.

Pyt.: Nie u wszystkich osób, które nagle tracą przytomność występuje nagłe zatrzymanie krążenia. Czy RKO spowoduje u nich poważne obrażenia?

Odp.: U nastolatków lub osób dorosłych, które nagle tracą przytomność i nie reagują doszło prawdopodobnie do nagłego zatrzymania krążenia. W takiej sytuacji, o ile ktoś natychmiast nie podejmie działania, ich szansa na przeżycie jest praktycznie zerowa.

Należy zadzwonić pod numer alarmowy i uciskać mocno i szybko środkową część klatki piersiowej, starając się nie przerywać uciskania przez dłuższy czas. Jeśli nagłe zatrzymanie krążenia jest następstwem utraty przytomności, RKO Hands-Only to prosty, skuteczny sposób, by dwukrotnie lub trzykrotnie zwiększyć szanse chorego na przeżycie. Jeśli nastolatek lub osoba dorosła stracili przytomność z przyczyn innych niż nagłe zatrzymanie krążenia, RKO Hands-Only może być mimo wszystko pomocna, gdyż spowoduje to, że osoba zacznie reagować (ruszać się, normalnie oddychać lub mówić). W takim przypadku można przestać wykonywanie RKO Hands-Only. W przeciwnym razie uciśnięcia klatki piersiowej należy kontynuować do momentu przyjazdu pomocy medycznej.

Pyt.: Czy podczas wykonywania RKO można złamać komuś żebra?

Odp.: Tak. Doniesienia w literaturze naukowej z 2004 roku wskazują, że konwencjonalna RKO może spowodować złamania żeber i/lub mostka w co najmniej jednej trzeciej przypadków.[†] Powiązane badanie osób, które doznały takich obrażeń, wykazały, że nie spowodowały one żadnego poważnego krwawienia wewnętrznego czy zgonu.[‡] Szanse na przeżycie osoby, u której wystąpiło pozaszpitalne nagłe zatrzymanie i w przypadku której nie podjęto wysokiej jakości RKO oraz nie zastosowano defibrylacji lub innych zaawansowanych czynności resuscytacyjnych, są bliskie zeru.

[‡]Lederer W, Mair D, Rabl W, Baubin M. Frequency of rib and sternum fractures associated with out-of-hospital cardiopulmonary resuscitation is underestimated by conventional chest x-ray. *Resuscitation*. 2004;60:157-162.

[†]Hoke RS, Chamberlain D. Skeletal chest injuries secondary to cardiopulmonary resuscitation. *Resuscitation*. 2004;63:327-338.

Pyt.: Czy jest to niebezpieczne, jeśli ktoś zacznie wykonywać RKO mimo, iż nie ma żadnego przeszkolenia?

Odp.: Lepsza jest jakakolwiek próba podjęcia RKO niż zaniechanie pomocy w ogóle.

Pyt.: Dlaczego American Heart Association zaleca wykonywanie RKO techniką Hands-Only u nastolatków i osób dorosłych, u których doszło do nagłej utraty przytomności?

Odp.: Co pięć lat American Heart Association publikuje *Wytyczne dotyczące doraźnego postępowania w zaburzeniach krążenia*. Wytyczne te są efektem dogłębnej oceny aktualnych doniesień naukowych przez międzynarodowe gremium ekspertów. W Wytycznych z 2010 roku donoszono o badaniach dotyczących pozaszpitalnego nagłego zatrzymania krążenia u osób dorosłych, które wykazały, że u chorych, u których przypadkowi świadkowie zastosowali RKO Hands-Only, szanse na przeżycie w porównaniu z brakiem podjęcia RKO były wyższe. Inne badania pokazały, że przeżywalność osób dorosłych z nagłym zatrzymaniem krążenia, u których podjęto RKO przez niewykwalifikowaną osobę była podobna, niezależnie od tego, czy wykonano klasyczną RKO, łączącą uciśnięcia z oddechami, czy RKO techniką Hands-Only.

Przypadkowi świadkowie stwierdzali, że główną przeszkodą w wykonywaniu RKO była panika. Prostsza technika Hands-Only może pomóc pokonać panikę i podjąć działanie.

Pyt.: Technika RKO Hands-Only została opublikowana w 2008 roku w formie zaleceń naukowych. Jak wygląda proces publikowania naukowych oświadczeń, wytycznych i zaleceń przez American Heart Association?

Odp.: Badacze i lekarzy, którzy ochotniczo pracują jako eksperci dla American Heart Association, stale

monitorują i przeglądają literaturę naukową poświęconą diagnostyce i leczeniu chorób sercowo-naczyniowych i udarów. Jeśli eksperci zgadzają się, że opublikowane dowody stanowią podstawę dla sformułowania nowego zalecenia bądź zmiany istniejącego, prosimy ich o opracowanie wstępnego oświadczenia, wytycznych lub zaleceń do publikacji w czasopiśmie medycznym poddawanych ocenie przez innych specjalistów.

Pyt.: Czy American Heart Association oferuje szkolenia, dzięki którym można nauczyć się RKO techniką Hands-Only?

Odp.: Wszystkie kursy z zakresu RKO obejmujące ćwiczenia praktyczne pozwalają zdobyć najważniejsze umiejętności wykonywania RKO techniką Hands-Only, to jest wysokiej jakości uciśnięć klatki piersiowej. Organizowane przez American Heart Association szkolenie Family&Friends lub Heartsaver RKO AED pozwala zdobyć umiejętności w zakresie wykonywania RKO oraz korzystania z AED. Szkolenie jest prowadzone przez instruktora, który może odpowiedzieć na pytanie i od razu powiedzieć Ci, czy wszystkie czynności wykonywane są prawidłowo, czy nie. Informacje o takim kursie lub innych kursach pierwszej pomocy AHA możesz również znaleźć na stronie internetowej pod adresem www.international.heart.org. Kliknij na zakładkę „Resources” (Materiały) i znajdź centrum szkoleniowe w twojej okolicy za pomocą narzędzia Global Connector. Porozmawiaj z pracownikami centrum o tym, jaki kurs jest odpowiedni dla Ciebie.