

**Niguarda, ecco cosa fare in caso di arresto cardiaco**

=

(AGI) - Milano, 6 mag. - Cosa fare in caso di arresto cardiaco in tempo di covid? Le risposte si trovano nelle raccomandazioni di Italian Resuscitation Council sulla procedura da adottare in caso di respirazione assente o anormale, durante la pandemia, riprese nelle linee guida che l'Ilcor (International Liaison Committee on Resuscitation che riunisce le 7 società continentali che si occupano di arresto cardiaco) ha pubblicato il 27 marzo. Come spiega il cardiologo di Italian Resuscitation Council (IRC), Niccolò B.Grieco, del Dipartimento cardiotoracovascolare dell'Ospedale Niguarda di Milano, si raccomanda agli operatori sanitari di indossare i dispositivi di protezione individuale, valutare la respirazione senza mai avvicinarsi al naso o alla bocca della vittima; predisporre protocolli per l'intubazione di emergenza ed elettiva di tutti i pazienti potenzialmente affetti da Covid-19, sia adulti che bambini, utilizzando tubi tracheali cuffiati o optare per la videolaringoscopia per una migliore visualizzazione ma a distanza di sicurezza; utilizzare un farmaco bloccante neuromuscolare per prevenire la tosse (salvo in caso di ostruzioni). "Quando si riconosce un arresto cardiaco bisogna chiamare i servizi di emergenza e seguire le indicazioni fornite dal centro in attesa dei soccorsi. Prima di eseguire le compressioni toraciche e la defibrillazione (se disponibile) è necessario coprire bocca e naso della vittima con un asciugamano o una mascherina. Una volta eseguita la RCP occorre subito lavare accuratamente le mani con acqua e sapone o disinfettarle con un gel per le mani a base di alcol. (AGI) red/Cre (Segue)

061242 MAG 21

**0405 Niguarda, ecco cosa fare in caso di arresto cardiaco**

(2)=

(AGI) - Milano, 6 mag. - Le e'quipe che rispondono ai pazienti con arresto cardiaco (sia all'interno che all'esterno dell'ospedale) dovrebbero essere composte solo da operatori sanitari con accesso e formazione all'uso di DPI per la prevenzione della trasmissione aerea. Le compressioni toraciche e la ventilazione devono essere eseguite con un sistema maschera-pallone e ossigeno in un rapporto di 30: 2. Deve essere utilizzate un filtro antiparticolato ad alta efficienza (HEPA) o un filtro per scambiatore di calore e umidità (HME) tra la sacca autogonfiabile e la maschera per ridurre al minimo il rischio di diffusione del virus. Bisogna utilizzare due mani per tenere la maschera e garantire una buona tenuta per la ventilazione della maschera a sacco. Cio' richiede un secondo

soccorritore: la persona che esegue le compressioni puo' stringere la sacca quando si ferma dopo ogni 30 compressioni. I team BLS (Basic Life Support ) meno qualificati o a disagio con la ventilazione con maschera a sacco non dovrebbero fornire ventilazione con maschera-pallone a causa del rischio di generazione di aerosol. Queste squadre dovrebbero posizionare una maschera di ossigeno sul viso del paziente, somministrare ossigeno e fornire una RCP con sola compressione".(AGI) red/Cre  
061242 MAG 21