

## خلاصه تعديلات (تغييرات) در الكورنيم احيا در افراد مشكوك يا مبتلا به كوييد 19

### كاهش مواجهه امدادگران

- پوشش هاي محافظتي (PPE) را قبل از ورود به اتاق / صحنه بپوشيد.
- محدود كردن تعداد پرسنل
- استفاده از وسايل مكانيكي احيا در افراد بزرگسال و نوجواني كه قد و وزن بالا دارند.
- اطلاع رسانی وضعیت كوييد 19 به هر امدادگر جديد
- اولويت دادن به استراتژي هاي اكسيژن رسانی و تهويه با حداقل ريسك ايجاد آئروسول
- در صورت در دسترس بودن از يك فيلتر HEPA برای تمامی و نتيلاشن ها استفاده كنيد.
- در صورت امكان پذير بودن هر چه سريعتر بيمار را با تيوب كاف دار اينتوبه كنيد و به دستگاه و نتيلا تور وصل كنيد.
- افرادی اينتوباسيون را انجام دهند كه در اولين اقدام لوله گذاری، شانس موفقيت آنها بالا باشد ( افراد با مهارت بالا در اينتوباسيون، جهت لوله گذاری اقدام كنند).
- در هنگام لوله گذاری فشردن قفسه سينه را متوقف كنيد.
- در صورت در دسترس بودن از ويدئو لارنگوسكوپ استفاده كنيد.
- قبل از اينتوباسيون از آمبويگ (يا در نوزادان از T-piece) با فيلتر HEPA استفاده كنيد و محكم آن را روی صورت قرار دهيد.
- در بزرگسالان به عنوان يك جايگزين آمبويگ می توانيد برای مدت کوتاهی از ماسك صورت nonbreathing (بدون تنفس مجدد بخشی از هوای بازدمی) جهت اكسيژن رسانی غيرفعال استفاده كنيد.
- اگر اينتوباسيون به تاخير افتاد از تجهيزات مديريت راه هوایی سوپراگلوטיك استفاده كنيد.
- قطع سيستم تنفسی مداری بسته را به حداقل برسانيد.
- توجه به اقتضائات احيا (شرایط احيا)
- بيان اهداف مراقبت
- اتخاذ سياست هاي درمانی بر اساس راهنما، با در نظر گرفتن ريسك فاكورهای بيماران برای زنده ماندن (بقا).