



W przededniu II Międzynarodowego Kongresu Polskiej Rady Resuscytacji z jej prezesem, prof. Januszem Andresem, oraz dr. Grzegorzem Cebulą, kierownikiem grupy roboczej PRR ds. podstawowych zabiegów resuscytacyjnych oraz automatycznej defibrylacji BLS/AED, i dr. Pawłem Krawczykiem, kierownikiem grupy roboczej PRR ds. zaawansowanych zabiegów resuscytacyjnych ALS, rozmawia Dagmara Nowocień.

Diamentowe trzy minuty

Panie profesorze, już 23 czerwca rozpocznie się w Krakowie II Międzynarodowy Kongres Polskiej Rady Resuscytacji. Proszę powiedzieć, jakie będą jego tematy wiodące?

Głównym tematem kongresu będą Wytyczne resuscytacji oddechowo-kръżeniowej – stan aktualny i plany na przyszłość, ze szczególnym uwzględnieniem następujących zagadnień: programy wczesnej defibrylacji, efektywność uciskania klatki piersiowej (tzw. „masaż serca”) w nagłym zatrzymaniu kръżenia, problemy wentylacji, oksygenacji oraz farmakoterapii w resuscytacji. Dużo uwagi poświęcimy również edukacji tzn. certyfikowanym przez Europejską i Polską Radę Resuscytacji kursom. Omówimy efekty naszej trzyletniej pracy w tym zakresie. Podsumujemy to, co udało nam się wprowadzić z programu europejskiego, i to, co jeszcze musimy zrobić. Kolejne zagadnienia, którymi będziemy się zajmować, związane są z bardziej zaawansowaną resuscytacją,

tzn. fibrynolizą w nagłym zatrzymaniu kръżenia, postępowaniem poresuscytacyjnym ze szczególnym uwzględnieniem hipotermii oraz postępowaniem w urazach. Omówimy również aktualne problemy etyczne w resuscytacji.

W czasie Kongresu prowadzone będą warsztaty praktyczne oraz kursy z zakresu resuscytacji certyfikowane przez Europejską Radę Resuscytacji. Obejmują one zarówno specjalistyczne, jak i podstawowe zabiegi resuscytacyjne z automatyczną defibrylacją zewnętrzną oraz dwa nowe kursy, które planujemy wprowadzić, a mianowicie tzw. Immediate Life Support (ILS – w bezpośrednim tłumaczeniu: natychmiastowa pomoc w stanach zagrożenia życia) oraz European Pediatric Life Support (EPLS – resuscytacja u dzieci). Zaplanowaliśmy również kursy edukacyjne skierowane do przyszłych instruktorów oraz ważny, ponieważ przeprowadzany po raz pierwszy w Polsce,

tzw. Dzień Instruktorski, podczas którego międzynarodowi instruktorzy będą mogli wymieniać się doświadczeniami i programami nauczania.

Ilu będzie uczestników?

Spodziewamy się około 400-500 uczestników. Będą to lekarze reprezentujący różne dziedziny medycyny, pielęgniarki, ratownicy medyczni, a także osoby bez wykształcenia medycznego, zainteresowane resuscytacją. Kongres ma charakter interdyscyplinarny, bo trzeba zaznaczyć, że medycyna resuscytacji nie ma specjalności. Każdy lekarz, zarówno dermatolog, jak i anestezjolog, okulista czy specjalista medycyny ratunkowej, ale także strażacy i policjanci powinni posiadać podstawowe informacje z zakresu resuscytacji oraz umieć udzielić skutecznie pierwszej pomocy. Efektywność w resuscytacji nie zależy bowiem od wysokiego poziomu specjalistycznej opieki medycznej, lecz od sprawnego funkcjonowania podstawowych ogniw łańcucha przeżycia. Mam na myśli rozpoznanie zagrożenia, informację i szybką interwencję, tzn. tam, gdzie jest to wskazane, prowadzenie podstawowych zabiegów resuscytacyjnych z automatyczną defibrylacją włącznie.

Zaprosiliście Państwo gości specjalnych?

Naturalnie spodziewamy się wielu znakomitych gości. Zaproszenie na Kongres przyjęły kluczowe postaci z Europejskiej Rady Resuscytacji na czele z jej prezesem, prof. Davidem Zidemanem (Wielka Brytania). Będzie również obecny prof. Leo Bossard (Belgia), prof. Peter Baskett (Wielka Brytania), prof. Roger White (USA), prof. Bert Boettiger (Niemcy) oraz dr Jan Bahr (Niemcy). Honorowe członkostwo Polskiej Rady Resuscytacji otrzymają dr David Robinson (Wielka Brytania) oraz prof. Dietrich Kettler (Niemcy).

fot. D. Saja



Zapowiada się więc znakomita impreza...

Tak, sądzę, że będzie to impreza godna 2005 roku. Jest to bardzo ważny dla nas rok, ponieważ w chwili obecnej zapadają postanowienia dotyczące aktualizacji i unifikacji zasad resuscytacji w Europie. Ważnym pytaniem, które stoi przed Radami Resuscytacji w poszczególnych krajach europejskich, jest właśnie kwestia ujednoczenia tych zasad. Musimy sobie odpowiedzieć na pytanie, na ile będą to regulacje ogólrnoeuropejskie krajów unijnych, a jakie obowiązki spoczywać będą na Radach krajowych poszczególnych państw.

Jakie są w takim razie różnice pomiędzy Wytycznymi 2000 a Wytycznymi 2005?

Obawiam się, że w tej chwili nie mogą się na ten temat oficjalnie wypowiadać. Myślę, że wstępne postanowienia będą znane już w czasie Kongresu. Natomiast oficjalne ogłoszenie Wytycznych 2005 planowane jest na listopad bieżącego roku. Wówczas zostaną one opublikowane w czasopiśmie „Resuscitation” i „Circulation”.

Polska Rada Resuscytacji działa od 2001 roku. Czyż możecie się w tej chwili pochwalić?

Pierwszą sprawą jest skuteczne wprowadzenie w społeczeństwie podstaw teoretycznych resuscytacji, czyli tzw. Wytycznych 2000. Duży procent środowiska medycznego posługuje się już tymi zasadami. Różnego rodzaju szkoły, które uczą resuscytacji w naszym kraju, opierają się właśnie na Wytycznych 2000. Dlatego ujednoczenie wiedzy na temat resuscytacji w Polsce uważamy za nasz największy dotychczasowy sukces. Druga rzecz, którą chciałem szczególnie podkreślić, to istniejąca w obecnej chwili w Polsce „armia” wyszkolonych ludzi z zakresu specjalistycznych zabiegów resuscytacyjnych, tzw. ALS-u i podstawowych zabiegów resuscytacyjnych oraz użycia automatycznych defibrylatorów zewnętrznych, tzw. BLS/AED. Spośród tej armii rekrutują się „oficerowie”, tzn. instruktorzy Polskiej i Europejskiej Rady Resuscytacji o wysokich, międzynarodowych kompetencjach szkoleniowych.

Panie Pawle, proszę powiedzieć kilka słów na temat kursów ALS...

W ciągu niecałych pięciu lat udało nam się zorganizować 46 kursów, podczas których przeszkoliliśmy ponad 1000 osób w całej Polsce. Mamy 43 kandydatów na instruktorów, 47 instruktorów, 11 osób z uprawnieniami dyrektora kursu ALS oraz 90 potencjalnych instruktorów. Kurs

prowadzony jest w programie dwu- lub dwuipółdniowym. Zajęcia prowadzą instruktorzy Europejskiej Rady Resuscytacji. Kurs obejmuje wykłady, pokazy, dyskusje i stacje ćwiczeniowe.

Głównym elementem przekazywania wiedzy są ćwiczenia w małych grupach (do ośmiu osób na 2-3 instruktorów) przy wykorzystaniu scenariuszy symulowanych na manekinach przystosowanych do wykonywania zaawansowanych zabiegów resuscytacyjnych (dostęp dożylny, wentylacja przyrządowa, intubacja, możliwość generowania zaburzeń rytmu serca, wykonanie defibrylacji). Maksymalna liczba kursantów to trzydzieści dwie osoby (cztery grupy po osiem osób). Kurs kierowany jest do grup zawodowych zajmujących się pacjentami w stanie zagrożenia życia: lekarzy, pielęgniarek, ratowników medycznych, osób pracujących w miejscach o wzmożonym nadzorze medycznym (oddziały intensywnej terapii, izby przyjęć, SOR-y, pogotowie ratunkowe). Kandydaci powinni posiadać doświadczenie zawodowe oraz odpowiednie kwalifikacje medyczne.

Celem kursu jest wprowadzenie koncepcji zespołów resuscytacyjnych, przeszkolenie kierowników i członków zespołów

resuscytacyjnych do właściwego postępowania w przypadku zatrzymania krążenia u osób dorosłych oraz okolicznościach występujących w okresie przed i około zatrzymania krążenia, rozpoznanie pacjentów z ryzykiem zatrzymania krążenia, identyfikacja przyczyny, wdrożenie działań zapobiegających wystąpieniu zatrzymania krążenia, rozwiązywanie problemów występujących w sytuacjach towarzyszących zatrzymaniu krążenia – elementy komunikacji z zespołem, z bliskimi pacjenta oraz decyzyjność w sytuacjach nagłych.

Prowadzicie również kursy dla instruktorów?

Tak, jest to kurs instruktorski (GIC – *Generic Instructor Course*; dotychczas w Polsce zorganizowano 4 takie kursy), którego celem jest przygotowanie osób nominowanych jako potencjalnych instruktorów („Instructor Potential”, po kursach ALS, EPLS) do szkolenia w specjalnym systemie edukacyjnym – jak efektywnie nauczać osoby dorosłe.

Panie Grzegorz, proszę rozszyfrować skrót BLS/AED...

Kurs BLS (*Basic Life Support*) i AED (*Automated External Defibrillation*) jest certyfikowanym kursem Europejskiej Rady Resuscytacji (ERC) i Polskiej Rady Resuscytacji. Pod tą nazwą kryje się kurs podstawowych zabiegów resuscytacyjnych i automatycznej defibrylacji. Trwa on jeden dzień i jest adresowany praktycznie do wszystkich. Mogą w nim uczestniczyć osoby bez wykształcenia medycznego; jest to wręcz zalecane. Ideą tego kursu



jest przeszkolenie jak największej liczby osób z zakresu podstawowych zabiegów resuscytacyjnych.

Takie umiejętności są szczególnie ważne w momencie oczekiwania na zespół ratunkowy. W sytuacji zatrzymania krążenia, na przykład u ofiary wypadku, mogą one zadecydować o jej życiu. Dlatego podjęcie podstawowych zabiegów resuscytacyjnych przez świadków zdarzenia jest niezwykle ważne. Uczymy ludzi sztucznego oddychania i uciskania klatki piersiowej oraz oceny stanu poszkodowanego, aby móc stwierdzić, czy są wskazania do resuscytacji oraz użycia automatycznych defibrylatorów zewnętrznych.

Celem kursu jest szkolenie ratowników przedmedycznych w zakresie udzielania podstawowych zabiegów resuscytacyjnych oraz obsługi automatycznych defibrylatorów zewnętrznych. Po pozytywnym ukończeniu kursu uczestnik otrzymuje certyfikat Polskiej i Europejskiej Rady Resuscytacji, który jest ważny dwa lata. Po tym okresie należy odbyć kurs recertyfikacyjny. Pierwszy tego typu kurs w Polsce odbył się w Krakowie w dniach 27-28 marca 2004 roku. Do tej pory przeszkolono już 709 osób w zakresie BLS i obsługi AED. Mamy 85 kandydatów na instruktorów, 43 instruktorów oraz 10 osób z uprawnieniami dyrektora kursu BLS/AED.



Paweł Krawczyk prezentuje defibrylator AED.

Czy w Polsce w tej chwili dostępne są defibrylatory AED?

Cóż, pracujemy nad tym, by dostęp do tego sprzętu był jak największy. W Stanach Zjednoczonych i niektórych krajach w Europie defibrylatory AED znajdują się w każdym większym osiedlu czy kompleksie handlowym i tam znakomicie się to sprawdza. Również służby publiczne (policja, ochrona itp.) posiadają AED. Wiem, że w Polsce można już z nich korzystać w wielu miejscach publicznych, a ich szerokie rozpowszechnienie jest tylko kwestią czasu i możliwości organizacyjno-finansowych.

Panie profesorze, czy w takim razie defibrylatora AED może używać osoba bez przeszkolenia?

W Polsce nie ma niestety regulacji prawnych w tym zakresie. Opieramy się jednak na dyrektywach Europejskiej Rady Resuscytacji, które mówią, iż każda osoba przeszkolona w zakresie BLS/AED według programu ERC ma prawo i obowiązek użyć defibrylatora zgodnie ze swoją wiedzą i umiejętnościami. Odpowiednie przepisy prawne są jednak niezbędne. Nie można z tą sprawą zwlekać, gdyż jest to kwestia ratowania ludzkiego życia.

PRR współtworzy Program Publicznego Dostępu do Defibrylacji Zewnętrznej.

Proszę przybliżyć go naszym Czytelnikom.

Inicjatywa ta powstała w Polskiej Misji Medycznej. Dołączyły się do niej: Polskie Towarzystwo Kardiologiczne, Polskie Towarzystwo Stanów Nagłych i Katastrof, Polskie Towarzystwo Medycyny Ratunkowej oraz Polska Rada Resuscytacji. Do naszej akcji włączyli się również m.in. pani poseł Elżbieta Radziszewska oraz specjalista krajowy ds. kardiologii. Jest to program, który ma przygotować społeczeństwo do przyjęcia propozycji powszechnego dostępu do defibrylacji zewnętrznej w naszym kraju. Jest to trudna sprawa z co najmniej dwóch powodów. Po pierwsze – chodzi o przeszkolenie ludzi w zakresie BLS i AED, ponieważ uważamy – za Europejską Radą Resuscytacji – że dostęp do tego sprzętu powinny mieć głównie osoby przeszkolone. Drugą stroną zagadnienia stanowią koszty wprowadzenia tego programu, które będzie musiało ponieść społeczeństwo. Czy jesteśmy w stanie je zaakceptować? To zagadnienie wyrasta już poza względy merytoryczne i medyczne i staje się sprawą społeczną i polityczną.

Panie profesorze, zegar na plakacie zapowiadającym Kongres PRR odmierza dokładnie trzy minuty, co się za tym kryje?

Mówi się przy różnych okazjach o złotej godzinie, płatynowej półgodzinie. Natomiast ja chciałbym powiedzieć o diamen-

towych trzech minutach. W sytuacji nagłego zatrzymania krążenia w najczęściej występującym mechanizmie, jakim jest migotanie komór i częstoskurcz komorowy, jeśli w ciągu tych trzech-czterech minut nie nastąpi defibrylacja, człowiek umrze bądź pozostanie głęboko nieprzytomny na długi czas. Jeśli w tym czasie ktoś uruchomi AED i impuls elektryczny zostanie dostarczony, to zostanie przywrócony prawidłowy rytm serca, a pacjent przeżyje i zachowa przytomność. O to nam właśnie chodzi. Efektywność nagłego zatrzymania krążenia w Europie jest bardzo mała. Zaledwie kilku osobom na sto udaje się przeżyć. Zależy nam, aby kilkadziesiąt osób na sto przeżywało nagłe zatrzymanie krążenia z zachowaniem przytomności, czyli z tzw. „otwartym okiem” umieszczonym na plakacie zapowiadającym nasz Kongres.

Jakie są plany pozakongresowe?

Jak już wspominałem, chcemy wprowadzić nowe kursy: EPLS i ILS. Planujemy nadal poszerzać kadrę instruktorską oraz rozwijać współpracę międzynarodową również z najbliższymi sąsiadami. Jesteśmy dumni z tego, iż nasi instruktorzy prowadzą również kursy za granicą: w Dani, Wielkiej Brytanii, Holandii i innych krajach. Rok 2005 jest rokiem korekty Wytocznych Europejskiej Rady Resuscytacji. Natomiast w roku 2006 nastąpi dalsze doskonalenie edukacyjno-pedagogicznych elementów naszej działalności. Uważamy, że aby skutecznie przekazywać społeczeństwu wiedzę z zakresu resuscytacji, potrzebne są najlepsze, sprawdzone materiały szkoleniowe, ale przede wszystkim niezbędni są ludzie, tzn. instruktorzy z przygotowaniem pedagogicznym, umiejętnościami skutecznego przekazywania wiedzy oraz pasją szkolenia. Do tego będziemy dążyć.

Czym są EPLS i ILS?

Celem kursu EPLS jest szkolenie personelu medycznego w zakresie wczesnego rozpoznawania niewydolności oddechowej lub krążeniowej u dzieci. Adresatem kursu są lekarze, pielęgniarki i ratownicy medyczni pracujący bezpośrednio z pacjentami pediatrycznymi. Natomiast kurs ILS kierowany jest do personelu medycznego (pielęgniarki, ratownicy medyczni, sanitariusze), którego zakres umiejętności obejmuje zaawansowane zabiegi ratujące życie, jednak nie wymaga tak intensywnych i zaawansowanych szkoleń, jak np. kurs ALS. Szczegółowe informacje o Kongresie oraz o wszystkich kursach dostępne są na stronie www.prc.krakow.pl.

Życzę Państwu pomyślnej realizacji planów. Dziękuję za rozmowę. □