**ABC RESUSCYTACJI KRĄŻENIOWO – ODDECHOWEJ (RKO)**

Pięć minut bezdechu i zatrzymanej pracy serca wystarczy, aby w mózgu ludzkim zaszły nieodwracalne zmiany. W takich przypadkach czas jest bezcenny. W Polsce na przyjazd karetki czeka się około 10-20 minut. Dlatego tak ważne jest, aby świadkowie nieszczęśliwego zdarzenia umieli udzielić pierwszej pomocy.   
W sytuacji świadka może znaleźć się każdy z nas.

Poprzez uciskanie klatki piersiowej, a precyzyjniej serca, zastępujemy pracę tego ważnego narządu poprzez pompowanie krwi do komórek ciała. Dzięki oddechowi zastępczemu zaopatrujemy krew w tlen, który jest niezbędny dla prawidłowego funkcjonowania tkanek. Statystyczne "4 minuty" (w różnych przypadkach czas ten może być nieco dłuższy lub krótszy) decydują o zdrowiu większości poszkodowanych, u których nastąpiło zatrzymanie krążenia. Jest to przeciętny czas, po którym obumierają pozbawione tlenu komórki mózgu. Dlatego tak ważne jest wczesne podjęcie RKO, które o kilkadziesiąt procent zwiększa szanse poszkodowanego na przeżycie.

Najprostszy schemat "ABC" pochodzi od pierwszych liter najważniejszych etapów RKO:

- Airway - udrożnienie dróg oddechowych,

- Breathing - oddech,

- Circulation - krążenie krwi.

Zadbaj o bezpieczeństwo własne i poszkodowanego. Ta fundamentalna dla powodzenia całej akcji zasada dotyczy zarówno miejsca zdarzenia (ocena zagrożeń miejsca - płonący budynek, rozlane paliwo, odpowiednie oznakowanie, niebezpieczne przedmioty obok poszkodowanego) jak i ochrony osobistej ratującego (rękawiczki, maseczka do sztucznego oddychania).

Tylko w sytuacji braku zagrożeń ratujący może wejść w strefę wypadku.

Oceń sytuację. W sytuacji braku jakiejkolwiek reakcji poszkodowanego (np. ruch, "bełkot") zapewnij sobie pomoc innej osoby. Bezpośrednio zwracamy się do konkretnej osoby: "Proszę poczekać. Będę potrzebował(a) Pana/Pani pomocy".

Wezwanie pomocy. Stan braku świadomości jest sytuacją niebezpieczną dla zdrowia, a nawet życia poszkodowanego. Zaburzenia świadomości mogą być spowodowane poważnymi stanami organizmu, dlatego jak wspomniano zawsze wzywamy pogotowie ratunkowe. Prosimy osobę o we-zwanie pomocy, przekazując podstawowej informacje, np: "Zadzwoń na nr 999 i powiedz, że przy skrzyżowaniu ulic Bolka i Lolka leży nieprzytomny mężczyzna w wieku około 60 lat - nie od-dycha". W miarę możliwości poproś o przyniesienie Automatycznego Defibrylatora Zewnętrznego (AED). Jeżeli jesteś sam – wezwij pomoc, a w sytuacji braku takiej możliwości wykonaj RKO przez minutę, a następnie pobiegnij po pomoc.

Udrożnienie górnych dróg oddechowych.

Otwórz jamę ustną i upewnij się czy nie ma wewnątrz ciał obcych. Następnie ułóż jedną dłoń na czole,   
a drugą na kości żuchwy, po czym odchyl głowę poszkodowanego do tyłu. Czynności te dotyczą również poszkodowanych, u których podejrzewamy uszkodzenie kręgosłupa na odcinku szyjnym. Jak wykazały badania, poprzednie inne postępowanie prowadzone przez laików było nie-skuteczne. Natomiast prawidłowe wykonanie udrożnienia według powyższego schematu okazało się mniej niebezpieczne dla poszkodowanych od stosowania innych technik.

Należy pamiętać, że priorytetem jest ratowanie życia, a później zdrowia.

Nieudrożnienie dróg oddechowych drastycznie zmniejsza prawdopodobieństwo poszkodowanego na przeżycie!

RKO prowadzimy do momentu:

- odzyskania samodzielnego oddechu przez poszkodowanego (niewielki odsetek przypadków),

- przybycia służb medycznych,

- skrajnego wyczerpania ratownika,

- pojawienia się zagrożenia dla bezpieczeństwa ratującego.

Resuscytacji nie przerywamy w celu sprawdzenia czynności życiowych. Czynności zaprzestajemy   
w momencie pojawienia się objawów krążenia.

Przedstawiony poniżej algorytm postępowania (zawierający "ABC") napisany został na podstawie wytycznych Europejskiej Rady Resuscytacji. Ten nieskomplikowany i logiczny schemat jest niezwykle istotny w sytuacji bezpośredniego zagrożenia życia. Ponadto początkowe etapy to uniwersalne postępowanie z poszkodowanym z utratą przytomności.