

Coronavirus



Röda Korset



FINLANDS RÖDA KORS REKOMMENDATIONER
FÖR ÅTERUPPLIVNING OCH FÖRSTA HJÄLPEN
UNDER COVID-19-EPIDEMIN



Finlands Röda Kors expertgrupp för första hjälpen och hälsoverksamhet:

Simo Siitonen	medicinalbrigadgeneral, MD, överläkare vid försvarsmakten, expertgruppens ordförande
Henri Backman	akutvårdare YH, medlem i styrelsen för FRK, expertgruppens vice ordförande
Sanna Hoppu	MD, docent, överläkare i akutvård, akutvårdscentret vid Tammerfors universitetssjukhus
Lasse Putko	HvM, lektor i akutvård, Åbo yrkeshögskola
Harri Vertio	MKD
Heini Harve-Rytsälä	MD, specialistläkare i anesthesi och intensivvård, HUS
Merja Kovasin	utvecklingschef, Institutet för hälsa och välfärd

Innehåll: Finlands Röda Kors, enligt anvisningar från det europeiska rådet för återupplivning och det finländska rådet för återupplivning, 2020.

Text: Kristiina Myllyrinne och Virpi Lohrum. Rekommendationerna publicerades 1.6.2020.

Pärmens layout: Röda Korset Materialgruppen, 2016

Finlands Röda Kors rekommendationer för återupplivning och första hjälpen under covid-19-epidemin för allmänheten, första hjälpen-jourhavande och första hjälpare

Finlands Röda Kors (FRK) rekommendationer för återupplivning och första hjälpen baserar sig på anvisningar för verksamheten under covid-19-pandemin som publicerats av det finländska rådet för återupplivning, det europeiska rådet för återupplivning (ERC) och det internationella rådet för återupplivning (ILCOR).

COVID-19 är en potentiellt livshotande allmäninfektion som orsakas av coronaviruset SARS-CoV-2. Virusnet smittar främst genom droppsmitta när en smittad person hostar, bland annat vid sociala kontakter eller i samband med åtgärder för att stödja andningen.

Finlands Röda Kors (FRK) publicerar rekommendationer för första hjälpen och återupplivning under COVID-19-epidemin. I dessa rekommendationer avses med covid-19-epidemiläget i Finland Institutets för hälsa och välfärd (THL) samt social- och hälsovårdsministeriets (SHM) definition av epidemiläget. COVID-19-epidemiläget och anvisningarna gällande det kan förändras, varvid även FRK:s rekommendationer uppdateras vid behov.

Första hjälpen är en viktig del av vårdkedjan för personer som drabbats av sjukdom eller skadats i olyckor. Därför har varje person som behöver första hjälpen rätt att få hjälp, även under COVID-19-epidemin. Med hjälp av verksamhetsmodeller och skyddsutrustning strävar man också efter att minimera risken för att hjälparna smittas av covid-19.

I situationer där det behövs hjärt- och lungräddning eller första hjälpen gäller i regel de normala anvisningarna. Undantagsanvisningarna gäller situationer där man vet eller starkt misstänker att patienten har COVID-19. I det nuvarande epidemiläget behöver lekmän inte förändra sina första hjälpen-rutiner.

Arbetsgruppen som utarbetat rekommendationerna:

- Sanna Hoppu, MD, docent, överläkare i akutvård, akutvårdscentret vid Tammerfors universitetssjukhus, medlem i FRK:s expertgrupp
- Lasse Putko, HvM, lektor i akutvård, Åbo yrkeshögskola
- Virpi Lohrum, specialsjukskötare, hälsovårdsplanerare, FRK
- Kristiina Myllyrinne, HvM, expert, första hjälpen och hälsa, FRK

Finlands Röda Kors expertgrupp för första hjälpen och hälsoverksamhet, som utnämnts av styrelsen, har godkänt rekommendationerna vid sitt möte den 1 juni 2020.

Rekommendationernas innehåll

1 Centrala ändringar i anvisningarna för återupplivning och första hjälpen under COVID-19-epidemin...	5
2 Första hjälpen och skyddsutrustning vid första hjälpen-jour	6
3 Grundläggande återupplivning av vuxen person: Misstänkt eller konstaterad COVID-19	7
3.1 Grundläggande återupplivningsanvisning för allmänheten	7
3.2 Grundläggande återupplivningsanvisning för första hjälpen-jourhavande	7
3.3 Grundläggande återupplivningsanvisning för första hjälpare (första insats-verksamhet)	8
4 Grundläggande återupplivning av barn: Misstänkt eller konstaterad COVID-19	9
5 Första hjälpen för en medvetslös person	10
6 Första hjälpen vid stora blödningar och chocksymtom.....	10
7 Främmande föremål i luftvägarna, första hjälpen	11
8 Annan första hjälpen.....	11
9 Utbildning i återupplivning och första hjälpen.....	11
10 Beredskap för bemötande av patienter med influensasytom vid första hjälpen-jour.....	12

1 Centrala ändringar i rekommendationerna för återupplivning och första hjälpen under COVID-19-epidemin

De centrala förändringarna, som grundar sig på ILCOR:s vårdrekommendationer för återupplivningssituationer som utarbetats utifrån en genomgång av litteraturen och expertutlåtanden, är:

- Hjärtmassage kan leda till bildande av aerosoler. (Låg bevisgrad)
- Under COVID-19-pandemin rekommenderas att lekmän endast ger hjärtmassage och använder rådgivande defibrillator. (God vårdpraxis)
- Under COVID-19-pandemin kan lekmän välja att ge konstgjord andning till barnpatienter eller drunknade vid sidan av hjärtmassage, om de har de kunskaper som krävs för detta. (God vårdpraxis)
- Under COVID-19-pandemin ska yrkespersoner inom hälso- och sjukvården använda personlig skyddsutrustning vid åtgärder under återupplivning som ger upphov till aerosoler. (Låg bevisgrad)

De centrala preciseringarna i FRK:s rekommendationer för agerande i en första hjälpen-situation är:

- Man känner med handryggen om patienten andas, undviker att placera sitt eget ansikte nära patientens och håller så stort avstånd som möjligt.
- Under COVID-19-pandemin rekommenderas inte att man ger konstgjord andning till vuxna, och en HLR-mask skyddar inte mot smitta.
- När man återupplivar ett barn eller en drunknad kan man ge konstgjord andning, om hjälparen är utbildad för detta och om det är möjligt att ge konstgjord andning.
- I en återupplivningssituation ska första hjälparen så snabbt som möjligt sätta in ett hjälpmedel för supraglottisk luftväg.
- Man ska använda ett virusfilter mellan hjälpmedlet för supraglottisk luftväg och ventilationsbälgen.
- Vid maskventilation ska man säkerställa att ingen luft läcker ut vid maskens kanter och använda ett virusfilter mellan masken och bälgen. I sådana fall rekommenderas en teknik med två hjälpare.
- Om patienten är medvetslös ska man alltid kontrollera andningen och trygga den med hjälp av stabilt sidoläge.
- Om patienten är vid medvetande ska man beakta säkerhetsavståndet och instruera patienten att hjälpa sig själv exempelvis genom att själv trycka på det ställe som blöder.
- Lekmän som ger första hjälpen kan använda mun- och nässkydd samt engångshandskar, om sådana finns tillgängliga. Man får inte låta bli att hjälpa även om skyddsutrustning saknas.
- Första hjälpare och första hjälpen-jourhavande ska använda mun- och nässkydd samt engångshandskar när de ger första hjälpen.
- Första hjälpare (inom första insats-verksamhet) och första hjälpen-jourhavande använder skyddsutrustning mot aerosoler vid återupplivning.
- Efter att första hjälpen slutförts ska man slänga den skyddsutrustning som använts, sköta handhygienen, byta kläder och tvätta de kläder som använts i hjälpsituationen så snart det är möjligt.

- Efter återupplivningen ska hjälparen så snart som möjligt tvätta händerna ordentligt med tvål och vatten eller desinficera dem ordentligt med handsprit.
- Alla personer som deltagit i hjälpsituationen lämnar sina kontaktuppgifter till akutvårdspersonalen ifall ytterligare instruktioner behöver ges på grund av COVID-19-smitta.
- Om akutvård inte behövs i situationen och du har hjälpt en person med COVID-19, ska du vara beredd på att hålla dig i förhållanden som motsvarar karantän om hälsomyndigheten beslutar det.
- Om du får symtom i luftvägarna ska du kontakta hälsomyndigheterna.

2 Första hjälpen och skyddsutrustning vid första hjälpen-jour

Coronaviruset (SARS-CoV-2) smittar via sekret från luftvägarna, antingen direkt från patienten eller via ytor. Sekret från luftvägarna kan sprida sig omkring 2 meter via patientens andning. När personen hostar eller nyser kan det förutom större droppar även bildas mycket små droppar, som hänger kvar i luften som aerosoler. Sekret som sprids som aerosoler kan bli kvar i luften länge. Vid första hjälpen, särskilt om den ges av frivilliga medlemmar i första hjälpen-grupper, bör man därför använda skyddsutrustning vid närbkontakt, det vill säga när man ger livräddande första hjälpen såsom återupplivning eller första hjälpen för en medvetslös person. Viruset kan smitta från hjälparen till patienten eller tvärtom.

Första hjälpen i nödsituationer och skyddsutrustning för första hjälpen-jourhavande och första hjälpare vid första hjälpen-jour

- Risk för droppsmitta (första hjälpen där säkerhetsavstånd inte kan iakttas, exempelvis första hjälpen för en medvetslös person, stillande av en blödning och avlägsnande av främmande föremål ur luftvägarna):
 - Engångshandskar.
 - Kirurgiskt mun- och nässkydd.
- Risk för aerosolsmitta (återupplivning):
 - Engångshandskar.
 - Skyddsförkläde/-jacka med långa ärmar. Om sådana inte finns att tillgå ska de kläder som använts vid jouten bytas, och de smutsiga kläderna läggs i en väl försluten påse och tvättas genast när det är möjligt.
 - Andningsskydd med FFP2- eller FFP3-filter.
 - Skyddsglasögon eller visir som täcker hela ansiktet.

De medlemmar i första hjälpen- och första insatsen-grupper som deltar i återupplivning ska kunna använda personlig skyddsutrustning mot aerosoler på korrekt sätt, och sådan utrustning ska finnas tillgänglig. Med korrekt användning avses att utrustningen tas på och av i rätt ordning och används med rätt användningsteknik, samt att man iakttar god handhygien.

En hjälpare med ett kirurgiskt mun- och nässkydd samt engångshandskar kan fästa elektroderna vid patientens bara bröstorg och göra en defibrillering enligt apparatens anvisningar. Hjärtmassage inleds först när första hjälpen-jourhavande eller första hjälparen har på sig skyddsutrustning mot aerosoler. Dessa anvisningar gäller inte lekmän.

3 Återupplivning av en vuxen under COVID-19-epidemin

Under COVID-19-epidemin ger man inte konstgjord andning till vuxna patienter som har konstaterats ha COVID-19 eller om det finns stark misstanke om COVID-19.

Man ger hjärtmassage utan avbrott.

Om man har tillgång till en rådgivande defibrillator avbryter man hjärtmassagen när apparaten uppmanar till det, exempelvis under defibrillering (elstöt).

3.1. Grundläggande återupplivningsanvisning för allmänheten

Om patienten är livlös, gör så här:

- Om du har skyddsmask och handskar, behåll dem på.
- Fråga med hög röst om patienten behöver hjälp, håll ett säkerhetsavstånd (1–2 m) till patientens ansikte.
 - Om patienten inte svarar, gå närmare och försök väcka patienten genom att ruska om hen.
 - Om patienten fortfarande inte reagerar, ring 112. Aktivera telefonens högtalarfunktion.
- Öppna luftvägarna genom att luta patientens huvud lätt bakåt, undvik att föra ditt eget ansikte nära patientens.
 - Kontrollera om patienten andas normalt.
 - Se om bröstkorgen rör sig och känn efter med handryggen eller handleden om du känner någon utandning.
- Om patienten inte andas normalt, inled hjärtmassage.
- Håll tillräckligt avstånd till patientens ansikte och inled hjärtmassage. Konstgjord andning rekommenderas inte under COVID-19-epidemin. Inga HLR-skydd ska användas.
- Fortsätt hjärtmassagen tills man får en defibrillator till platsen eller tills en akutmårdsenhet tar över ansvaret.

Om en annan hjälpare kommer med en defibrillator, gör så här:

- Om du har skyddsmask och handskar, behåll dem på.
- Starta apparaten och följ instruktionerna.
- Fäst elektroderna vid patientens bara bröstorg.
- Apparaten analyserar hjärtats elektriska rytm och uppmanar till att defibrillera genom att trycka på den blinkande knappen. När defibrilleringen har gjorts instruerar apparaten hjälparen att fortsätta. Fortsätt med hjärtmassagen tills apparaten uppmanar till någonting annat.
- Om apparaten meddelar "icke-defibrillerbar rytm, fortsätt hjälpa" fortsätter man med hjärtmassagen tills apparaten meddelar något annat.
- Fortsätt återupplivningen enligt apparatens instruktioner tills en akutmårdsenhet tar över ansvaret.

3.2 Grundläggande återupplivningsanvisning för första hjälpen-jourhavande

Vid återupplivning använder första hjälpen-jourhavande skyddsutrustning avsedd för förhindrande av aerosolsmitta. Utrustningen tas på innan återupplivningen inleds.

- Ett undantag är situationer där jourhavande konstaterar livlöshet. Då agerar man som följer:
 - Den jourhavande som hanterar defibrillatorn har kirurgiskt mun- och nässkydd samt skyddshandskar.
 - Hen gör en defibrillering genast, om det finns en defibrillerbar rytm.
 - Samtidigt klär de övriga jourhavande på sig skyddsutrustning mot aerosolsmitta.
 - De som är klädda i skyddsutrustning tar över ansvaret för återupplivningen och fortsätter med hjärtmassage.
 - Den första hjälparen tar på sig skyddsutrustning.
 - Den som leder återupplivningen ser till att endast det minimiantal som krävs för återupplivning deltar.
- Man ger inte konstgjord andning ens med HLR-mask (pocket mask).
- I övrigt följer man FRK:s återupplivningsprotokoll för första hjälpen-grupper.
- Om lekmän redan ger hjärt- och lungräddning när man kommer till platsen, ber man om deras kontaktuppgifter med tanke på eventuell COVID-19-smitta. Alla hjälparens uppgifter meddelas till akutvårdspersonalen.

Exempel:

När de jourhavande kommer till en situation där lekmän redan ger hjärt- och lungräddning klär alla jourhavande på sig skyddsutrustning mot aerosoler innan de går in i situationen. Därefter gör man återupplivningen enligt normala anvisningar. Kom ihåg att använda virusfilter.

När jourhavande hittar en livlös person inleder den som hanterar defibrillatorn en defibrillering iklädd kirurgiskt mun- och nässkydd samt engångshandskar. De övriga jourhavande klär på sig skyddsutrustning mot aerosolsmitta och fortsätter återupplivningen enligt anvisningarna. Den jourhavande som använt defibrillatorn klär på sig skyddsutrustning mot aerosolsmitta och deltar därefter i återupplivningen.

3.3 Grundläggande återupplivningsanvisning för första hjälpare

Vid återupplivning använder första hjälparna skyddsutrustning avsedd för att skydda mot aerosolsmitta eller sådan skyddsutrustning som sjukvårdsdistriktet rekommenderar. Utrustningen tas på innan man går in i situationen.

- I en återupplivningssituation ska man så snabbt som möjligt sätta in ett hjälpmedel för supraglottisk luftväg. Man ska använda ett virusfilter mellan den supraglottiska luftvägen och ventilationsbälgen. Koppla in extra syrgas om bälgen har syrgaspåse.
- Om ett hjälpmedel för supraglottisk luftväg inte kan sättas in, övergår man till mask-bälgventilation, där man använder en teknik med två personer. På så sätt förebygger man luftläckage från en illasittande mask och bildande av eventuella aerosoler.
- I båda fallen använder man hjärtmassage och ventilering med rytmen 30:2. Hjärtmassagen avbryts under ventileringen. Detta minskar risken för bildande av aerosoler.
- Fortsätt den grundläggande återupplivningen tills en akutvårdsenhet tar över ansvaret.
- I övrigt följer man FRK:s återupplivningsprotokoll för första hjälpen-grupper.
- Om lekmän redan ger hjärt- och lungräddning när man kommer till platsen, ber man om deras kontaktuppgifter med tanke på eventuell COVID-19-smitta. Alla hjälparens uppgifter meddelas till akutvårdspersonalen.

4 Återupplivning av ett barn under COVID-19-epidemin

Att öppna luftvägarna eller hålla dem öppna är en viktig del av all första hjälpen för barn som drabbats av sjukdomsattacker eller skadats i olyckor, oberoende av COVID-19-epidemin.

Anvisning för allmänheten

Livlöst barn, gör så här:

- Tala till barnet och försök väcka det.
- Om barnet inte reagerar, ring 112.
- Öppna barnets andningsvägar genom att luta huvudet försiktigt bakåt, håll avstånd till barnets ansikte om det är möjligt.
- Kontrollera andningen genom att se om bröstkorgen rör sig. Du kan också känna efter om barnet andas genom att lägga handen på dess mage eller placera handryggen ovanför barnets mun och näsborrar för att se om du känner någon utandning.
- Om barnet inte andas normalt, inled konstgjord andning. Blås in luft 5 gånger i barnets lungor så att bröstkorgen höjer sig. Konstgjord andning kan öka barnets chanser till överlevnad betydligt.
- Efter inblåsningarna, inled hjärtmassage. Tryck 30 gånger.
- Fortsätt återupplivningen med rytmen 2 inblåsningar och 30 tryckningar tills akutvårdare tar över.

Anvisning för första hjälpen-jourhavande

- Använd skyddsutrustning mot aerosolsmitta.
- I övrigt följer man FRK:s protokoll för återupplivning av barn för första hjälpen-grupper.

Anvisning för första hjälpare

- Använd skyddsutrustning mot aerosolsmitta.
- I en återupplivningssituation ska man sätta in ett hjälpmedel för supraglottisk luftväg på barnet så snabbt som möjligt, om första hjälparen har fått tillräcklig utbildning för användning av hjälpmedlet. Man ska också följa sjukvårdsdistriktets anvisningar för användningen av hjälpmedel. Man ska använda ett virusfilter mellan den supraglottiska luftvägen och ventilationsbälgen. Koppla in extra syrgas om bälgen har syrgaspåse.
- Om ett hjälpmedel för supraglottisk luftväg inte kan sättas in, övergår man till mask-bälgventilation, där man använder en teknik med två personer. På så sätt förebygger man luftläckage från en illasittande mask och bildande av eventuella aerosoler.
- I båda fallen använder man hjärtmassage och ventilering med rytmen 30:2. Hjärtmassagen avbryts under ventileringen. Detta minskar risken för bildande av aerosoler. (1)
- Fortsätt den grundläggande återupplivningen tills en akutvårdsenhet tar över ansvaret.

5 Första hjälpen för en medvetslös person

Om patienten är medvetslös ska man alltid öppna luftvägarna, säkerställa att patienten andas normalt och trygga andningen med hjälp av stabilt sidoläge.

Om patienten inte vaknar, gör så här:

- Om du har skyddsmask och handskar, behåll dem på.
- Fråga med hög röst om patienten behöver hjälp, håll ett säkerhetsavstånd (1–2 m) till patientens ansikte.
 - Om patienten inte svarar, gå närmare och försök väcka patienten genom att ruska om hen.
 - Om patienten fortfarande inte reagerar, ring 112. Aktivera telefonens högtalarfunktion.
- Öppna luftvägarna genom att luta patientens huvud lätt bakåt, undvik att föra ditt eget ansikte nära patientens.
 - Kontrollera om patienten andas normalt.
 - Se om bröstkorgen rör sig och känn efter med handryggen om du känner någon utandning.
- Om patienten andas normalt, placera hen i stabilt sidoläge för att trygga andningen.
- Kontrollera patientens andning tills akutvården tar över ansvaret.

Anvisning för första hjälpen-jourhavande

- Ta på dig ett kirurgiskt mun- och nässkydd samt engångshandskar innan du börjar hjälpa patienten.
- Följ anvisningarna.

Anvisning för första hjälpare

- Ta på dig ett kirurgiskt mun- och nässkydd samt engångshandskar innan du börjar hjälpa patienten.
- Följ anvisningarna.

6 Första hjälpen vid en livshotande blödning och symtom på chock

Patienten är vid medvetande och har ett kraftigt blödande sår.

Som första hjälpen, be patienten att trycka direkt på såret. Om det är möjligt kan hen lägga ett tryckförband med en halsduk eller andra improviserade material, om man inte har lämpligt förbandsmaterial tillgängligt. Om patienten inte kan hjälpa sig själv ska den som ger första hjälpen stilla blödningen genom att lägga ett tryckförband på såret.

Om patienten uppvisar symtom på chock ska man be hen att lägga sig bekvämt och täcka över sig själv, om det är möjligt. Senast i detta skede ska man ringa 112.

Anvisning för första hjälpen-jourhavande och första hjälpare

- Ta på ett kirurgiskt mun- och nässkydd för att skydda mot droppsmitta, samt engångshandskar.
- Ge den första hjälpen som behövs.

7 Främmande föremål i luftvägarna, första hjälpen

Patienten håller på att kvävas av exempelvis en matbit.

Anvisning för allmänheten

- Be patienten hosta.
- Om det inte hjälper, ställ dig bakom patienten, få hen att böja sig framåt och slå hårt mellan skulderbladen 5 gånger.
- Om det främmande föremålet inte lossnar, ring 112.
- Gör därefter Heimlichmanövern.
- Alternera mellan Heimlichmanövern och att slå mellan skulderbladen tills föremålet lossnar eller akutvården tar över.

Anvisning för första hjälpen-jourhavande

- Ta på ett kirurgiskt mun- och nässkydd för att skydda mot droppsmitta, samt engångshandskar.
- Ge den första hjälpen som behövs.

Anvisning för första hjälpare

- Ta på åtminstone skyddsutrustning mot droppsmitta eller skyddsutrustning enligt sjukvårdsdistriktets anvisningar.
- Ge den första hjälpen som behövs.

8 Annan första hjälpen

I övriga första hjälpen-situationer tillämpas de normala första hjälpen-anvisningarna även under pandemin.

I första hand ska man instruera patienten att hjälpa sig själv. Om patienten inte kan hjälpa sig själv ger man första hjälpen. Om det inte går att hålla säkerhetsavstånd ska hjälparen minimera tiden nära patienten. Beroende på situationen kan patienten anvisas att täcka ansiktet med en mask eller motsvarande.

9 Utbildning i återupplivning och första hjälpen

Man kan ordna utbildningar i återupplivning och första hjälpen under COVID-19-pandemin, med hänsyn till de nationella rekommendationerna. Det rekommenderas att utbildningarna ordnas på distans. Traditionell utbildning med närundervisning rekommenderas inte.

Om man ändå ordnar närundervisning ska man beakta följande:

- Personer som är sjuka får inte delta i utbildningen.
- Man ska sköta handhygien, och det ska finnas handdesinfektionsmedel och möjlighet till handtvätt i lokalen.
- Övningsutrustning som används av fler än en deltagare, såsom HLR-dockor, ska rengöras ordentligt efter varje övning. Man ska också se till att lokalen är välstädad.

- Varje kursdeltagare ska ha egen övningsutrustning under hela kursen.
- Säkerhetsavstånd ska iakttas.
- Man kan öva på att lägga förband på sig själv och även på andra; i så fall används mun- och nässkydd samt engångshandskar.

10. Beredskap för bemötande av patienter med influensasymtom vid första hjälpen-jour

- Vid första hjälpen-jouren ska man ha ett utrymme för att hjälpa eventuella patienter med influensasymtom.
- Den som leder första hjälpen-jouren ska säkerställa att alla första hjälpen-jourhavande vet hur skyddsutrustningen ska tas på, användas, tas av och kasseras på korrekt sätt. Första hjälpen-jourhavande ska få utbildning i korrekt användning av skyddsutrustningen före jourtillfället.
- Skyddsutrustning vid mottagande av en patient med kraftiga influensasymtom:
 - Kirurgiskt mun- och nässkydd
 - Visir eller skyddsglasögon
 - Långärmat skyddsförkläde för engångsbruk
 - Engångshandskar
- Personer med influensasymtom anvisas att ta på sig ett kirurgiskt mun- och nässkydd
- Patienter med influensasymtom ska om möjligt hjälpas och övervakas av en och samma första hjälpen-jourhavande. På så sätt minimerar man antalet exponerade.
- Patienter med influensasymtom anvisas att ta sig hem så snabbt som möjligt, om de inte behöver fortsatt vård på en hälso- och sjukvårdsenhet. Anvisa personen att kontakta sjukvården för ett eventuellt coronatest.
- Undvik att vistas i samma utrymme som en person med influensasymtom i mer än 15 minuter.
- Efter att ha gett första hjälpen ska man kassera skyddsutrustningen på korrekt sätt, säkerställa god handhygien, byta kläder och tvätta de kläder som använts vid jouren i 60 grader.

Källor

- 1 Suomen elvytysneuvosto (det finländska rådet för återupplivning). (2020.) www.suomenelvytysneuvosto.fi
- 2 European Resuscitation Council. (2020.) www.erc.edu
- 3 International Liaison Committee on Resuscitation. (2020.) www.ilcor.org
- 4 Korte, H. & Myllyrinne, K. (2017.) Ensiapu. Finlands Röda Kors
- 5 Terveys- ja hyvinvoinnin laitos, www.thl.fi
- 6 Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö, www.stm.fi