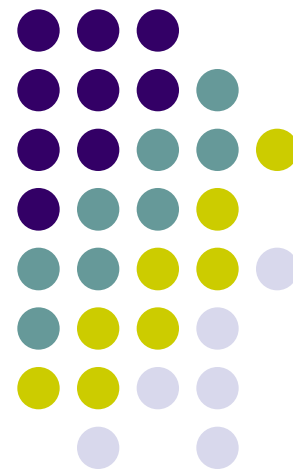


Neinvazivní plicní ventilace na JIP Plicní kliniky

Jitka Grundová

Bc. Jana Kollarová

Fakultní nemocnice Hradec Králové





Jednotka intenzivní péče

- 10 lůžek (6 lůžek intenzivních)
- 12 sester, 1 sanitářka
- 5 ventilátorů (4 primárně určené k NIPV)
- 2011 - 94 pacientů
 - 1-2 pacienti denně
- Nejčastější diagnóza - exacerbace chronické obstrukční plicní nemoci

Neinvazivní plicní ventilace





Zdravotník

- Enormně náročná péče
- Lůžka intenzivní (resuscitační) péče
- Zkušenost zdravotnického personálu
- Edukace pacienta





Ventilátor

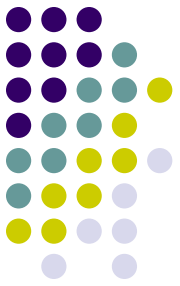
Běžný ventilátor

- NIV režim v nastavení (toleruje únik vzduchu)
- Nastavení alarmů



Ventilátor

primárně určený k
NIPV



Maska

- Adekvátní maska
- **Oronazální**
 - vhodnější pro akutní stavy
 - vyšší efektivita ventilace
 - část pacientů netoleruje (klaustrofobie)



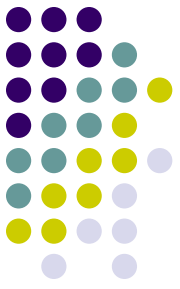
Maska

- **Nazální**
 - komfort pro pacienta
(kašel, příjem tekutin a potravy)
 - únik vzduchu ústy
(nevhodná pro akutní stavy)



- **Celoobličejová**

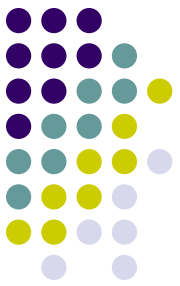




Úvod neinvazivní plicní ventilace

- edukace pacienta
- uložení do polosedu
- výběr vhodné masky (tvar, velikost)
- zapnutí ventilátoru, přiložení masky
- kontrola úniku vzduchu (60l / min)
- upevnění masky popruhy
- zahájení vlastní ventilace





Průběh neinvazivní plicní ventilace

- Bezprostředně po zahájení sestra zůstává u pacienta „na dohled“ (pozitivní vliv na psychiku pacienta)
- Monitorace fyziologických funkcí (respirace, satO₂)
- Po zlepšení klinického stavu pacienta ⇨ zařazování 10 – 15 min přestávek (substituce O₂ brýlemi)
- Postupné prodlužování přestávek ⇨ intermitentně během dne, nebo jen na noc
- Délka ventilace je individuální (celkový stav pacienta, jeho tolerance NIV a hodnoty krevních plynů)

Komplikace neinvazivní plicní ventilace

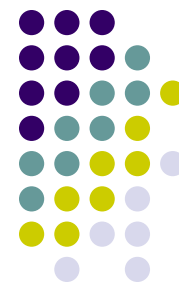


- Obvykle dobře tolerována s minimem problémů
- Většina komplikací je způsobena :
 - nevhodný výběr masky - diskomfort pacienta
 - ulcerace kořene nosu
 - špatné nasazení masky - únik vzduchu
 - iritace a vysychání spojivkové sliznice
- Bolesti maxilárních dutin a distenzi žaludku lze významně ovlivnit snížením hodnoty inspiračního tlaku

Neinvazivní plicní ventilace



- Srovnatelná s invazivními metodami.
- Vede ke zvýšení dechového objemu, snížení dechové frekvence, zlepšené výměně plynů, snížení dechové práce a oddálení svalové únavy.
- Současně není zatížena řadou rizik spojených s intubací, analgosedací a myorelaxací.
- Metoda relativně fyzicky náročná, u některých pacientů může dojít k únavě až vyčerpání a následně k nutnosti intubace.



Děkuji za pozornost