

# BEGREPER

<b>O<sub>2</sub></b> Oksygenmengden i inspirasjonsluften.	<b>PEEP</b> Positiv endeekspiratorisk luftveistrykk
<b>Trykkstøtte = PInsp</b> Differansen mellom IPAP og EPAP (PEEP)	<b>Stigetid</b> Hastigheten fra starten av inspirasjonstid til oppnådd topptrykk · Normal 50–100ms · Rask 0–50ms (benyttes $\sqrt{RF} > 25$ (min)) · Langsom 100–200ms <small>Juster for å oppnå optimal tidalvolum 6–8ml/kg</small>
<b>ETS</b> Eksempel: IPAP = PInsp + PEEP PEEP 5 + Trykkstøtte 7 = IPAP 12	
<b>Til maks</b> Ekspiratorisk trigger sensitivitet · Standard 35% Dersom behov for lang ekspirasjonstid, for eksempel ved alvorlig KOLS, kan det være behov for å øke opptil 60%	
<b>Apnè Backup NIV</b> Maksimal inspirasjonstid · Innstilt på 1,50 s Dersom en ekspirasjon ikke registreres grunnet stor maskelekkasje, avsluttes inspirasjonsfase og maskinen går over i ekspirasjonsfase.	
<b>Flow Trigger</b> Sikker ventilering når pasienten har åpnetid over en viss varighet. Respirasjonsfrekvens pr. minutt · Kontrollert trykkstøtte (i modus PCV+) Forholdet mellom inspirasjon tid/ ekspirasjons tid. - Normalt 1:2	
<b>Flow Trigger</b> Mengde flowendringer som skal til før inspirasjonssyklus starter. Sjeldent behov for å øke antall liter. Trekker pasienten dårlig kan den reduseres med 1 l av gangen	

# BEGREPER

<b>O<sub>2</sub></b> Oksygenmengden i inspirasjonsluften.	<b>PEEP</b> Positiv endeekspiratorisk luftveistrykk
<b>Trykkstøtte = PInsp</b> Differansen mellom IPAP og EPAP (PEEP)	<b>Stigetid</b> Hastigheten fra starten av inspirasjonstid til oppnådd topptrykk · Normal 50–100ms · Rask 0–50ms (benyttes $\sqrt{RF} > 25$ (min)) · Langsom 100–200ms <small>Juster for å oppnå optimal tidalvolum 6–8ml/kg</small>
<b>ETS</b> Eksempel: IPAP = PInsp + PEEP PEEP 5 + Trykkstøtte 7 = IPAP 12	
<b>Til maks</b> Ekspiratorisk trigger sensitivitet · Standard 35% Dersom behov for lang ekspirasjonstid, for eksempel ved alvorlig KOLS, kan det være behov for å øke opptil 60%	
<b>Apnè Backup NIV</b> Maksimal inspirasjonstid · Innstilt på 1,50 s Dersom en ekspirasjon ikke registreres grunnet stor maskelekkasje, avsluttes inspirasjonsfase og maskinen går over i ekspirasjonsfase.	
<b>Flow Trigger</b> Sikker ventilering når pasienten har åpnetid over en viss varighet. Respirasjonsfrekvens pr. minutt · Kontrollert trykkstøtte (i modus PCV+) Forholdet mellom inspirasjon tid/ ekspirasjons tid. - Normalt 1:2	
<b>Flow Trigger</b> Mengde flowendringer som skal til før inspirasjonssyklus starter. Sjeldent behov for å øke antall liter. Trekker pasienten dårlig kan den reduseres med 1 l av gangen	

# BEGREPER

<b>O<sub>2</sub></b> Oksygenmengden i inspirasjonsluften.	<b>PEEP</b> Positiv endeekspiratorisk luftveistrykk
<b>Trykkstøtte = PInsp</b> Differansen mellom IPAP og EPAP (PEEP)	<b>Stigetid</b> Hastigheten fra starten av inspirasjonstid til oppnådd topptrykk · Normal 50–100ms · Rask 0–50ms (benyttes $\sqrt{RF} > 25$ (min)) · Langsom 100–200ms <small>Juster for å oppnå optimal tidalvolum 6–8ml/kg</small>
<b>ETS</b> Eksempel: IPAP = PInsp + PEEP PEEP 5 + Trykkstøtte 7 = IPAP 12	
<b>Til maks</b> Ekspiratorisk trigger sensitivitet · Standard 35% Dersom behov for lang ekspirasjonstid, for eksempel ved alvorlig KOLS, kan det være behov for å øke opptil 60%	
<b>Apnè Backup NIV</b> Maksimal inspirasjonstid · Innstilt på 1,50 s Dersom en ekspirasjon ikke registreres grunnet stor maskelekkasje, avsluttes inspirasjonsfase og maskinen går over i ekspirasjonsfase.	
<b>Flow Trigger</b> Sikker ventilering når pasienten har åpnetid over en viss varighet. Respirasjonsfrekvens pr. minutt · Kontrollert trykkstøtte (i modus PCV+) Forholdet mellom inspirasjon tid/ ekspirasjons tid. - Normalt 1:2	
<b>Flow Trigger</b> Mengde flowendringer som skal til før inspirasjonssyklus starter. Sjeldent behov for å øke antall liter. Trekker pasienten dårlig kan den reduseres med 1 l av gangen	

# BEGREPER

<b>O<sub>2</sub></b> Oksygenmengden i inspirasjonsluften.	<b>PEEP</b> Positiv endeekspiratorisk luftveistrykk
<b>Trykkstøtte = PInsp</b> Differansen mellom IPAP og EPAP (PEEP)	<b>Stigetid</b> Hastigheten fra starten av inspirasjonstid til oppnådd topptrykk · Normal 50–100ms · Rask 0–50ms (benyttes $\sqrt{RF} > 25$ (min)) · Langsom 100–200ms <small>Juster for å oppnå optimal tidalvolum 6–8ml/kg</small>
<b>ETS</b> Eksempel: IPAP = PInsp + PEEP PEEP 5 + Trykkstøtte 7 = IPAP 12	
<b>Til maks</b> Ekspiratorisk trigger sensitivitet · Standard 35% Dersom behov for lang ekspirasjonstid, for eksempel ved alvorlig KOLS, kan det være behov for å øke opptil 60%	
<b>Apnè Backup NIV</b> Maksimal inspirasjonstid · Innstilt på 1,50 s Dersom en ekspirasjon ikke registreres grunnet stor maskelekkasje, avsluttes inspirasjonsfase og maskinen går over i ekspirasjonsfase.	
<b>Flow Trigger</b> Sikker ventilering når pasienten har åpnetid over en viss varighet. Respirasjonsfrekvens pr. minutt · Kontrollert trykkstøtte (i modus PCV+) Forholdet mellom inspirasjon tid/ ekspirasjons tid. - Normalt 1:2	
<b>Flow Trigger</b> Mengde flowendringer som skal til før inspirasjonssyklus starter. Sjeldent behov for å øke antall liter. Trekker pasienten dårlig kan den reduseres med 1 l av gangen	

## HAMILTON C1

**Husk å modifisere alarmgrenser og lydnivå til 1**

### Behandlingsalternativer

**NIV (CPAP)**

- PEEP 5 cmH2O
- Trykkstøtte 0 cmH2O

**NIV - ST**

- Pinsp 7 cmH2O
- PEEP 5 cmH2O
- Oksygen 21%
- Stigetid 70 ms
- Ti maks 1,50 s
- Insp.tid Ti 1,2 s v/backup
- Backup frekvens 12
- ETS (ekspiratorisk trigger sensitivitet 35%)

**Highflow O<sub>2</sub>**

- Flow 35 l/min
- Oksygen (O<sub>2</sub> i %)

**Pmax**

Maksimalt luftveistrykk. Det høyeste trykket under den forrige pustesyklusen

**MinVol NIV (l/min)**

Ekspiratorisk minuttvolum

**V lekkasje (%)/MV lekkasje (l/min)**

Flowsensoren måler det leverte volumet og det ekspirerte tidevolumet. Respiratoren viser forskjellen som V lekkasje i % og som MV lekkasje i l/min.

**TYPE 1**

Behandling

Lav pO<sub>2</sub>, normal pCO<sub>2</sub> og pH.

Viktig med tilstrekkelig O<sub>2</sub> og PEEP.

NIV (CPAP), Highflow O<sub>2</sub>.

NIV-ST ved respiratorisk sliten pasient.

**TYPE 2**

Behandling

Lav pO<sub>2</sub>, forhøyet pCO<sub>2</sub> og normal eller fallende pH

Tilstrekkelig trykkstøtte via NIV-ST, Highflow O<sub>2</sub> i pauser og nedtrapping.

**Husk pågående behandling i MetaVision!**

Prosedyrer: kontinuerlig

- Highflow

- NIV

- O<sub>2</sub>-tilførsel

Ekspiratorisk tidevolum

Obligatorisk pustefrekvens

Spontan pustefrekvens

Totalt respirasjonsfrekvens

## HAMILTON C1

**Husk å modifisere alarmgrenser og lydnivå til 1**

### Behandlingsalternativer

**NIV (CPAP)**

- PEEP 5 cmH2O
- Trykkstøtte 0 cmH2O

**NIV - ST**

- Pinsp 7 cmH2O
- PEEP 5 cmH2O
- Oksygen 21%
- Stigetid 70 ms
- Ti maks 1,50 s
- Insp.tid Ti 1,2 s v/backup
- Backup frekvens 12
- ETS (ekspiratorisk trigger sensitivitet 35%)

**Highflow O<sub>2</sub>**

- Flow 35 l/min
- Oksygen (O<sub>2</sub> i %)

**Pmax**

Maksimalt luftveistrykk. Det høyeste trykket under den forrige pustesyklusen

**MinVol NIV (l/min)**

Ekspiratorisk minuttvolum

**V lekkasje (%)/MV lekkasje (l/min)**

Flowsensoren måler det leverte volumet og det ekspirerte tidevolumet. Respiratoren viser forskjellen som V lekkasje i % og som MV lekkasje i l/min.

**TYPE 1**

Behandling

Lav pO<sub>2</sub>, normal pCO<sub>2</sub> og pH.

Viktig med tilstrekkelig O<sub>2</sub> og PEEP.

NIV (CPAP), Highflow O<sub>2</sub>.

NIV-ST ved respiratorisk sliten pasient.

**TYPE 2**

Behandling

Lav pO<sub>2</sub>, forhøyet pCO<sub>2</sub> og normal eller fallende pH

Tilstrekkelig trykkstøtte via NIV-ST, Highflow O<sub>2</sub> i pauser og nedtrapping.

**Husk pågående behandling i MetaVision!**

Prosedyrer: kontinuerlig

- Highflow

- NIV

- O<sub>2</sub>-tilførsel

Ekspiratorisk tidevolum

Obligatorisk pustefrekvens

Spontan pustefrekvens

Totalt respirasjonsfrekvens

## HAMILTON C1

**Husk å modifisere alarmgrenser og lydnivå til 1**

### Behandlingsalternativer

**NIV (CPAP)**

- PEEP 5 cmH2O
- Trykkstøtte 0 cmH2O

**NIV - ST**

- Pinsp 7 cmH2O
- PEEP 5 cmH2O
- Oksygen 21%
- Stigetid 70 ms
- Ti maks 1,50 s
- Insp.tid Ti 1,2 s v/backup
- Backup frekvens 12
- ETS (ekspiratorisk trigger sensitivitet 35%)

**Highflow O<sub>2</sub>**

- Flow 35 l/min
- Oksygen (O<sub>2</sub> i %)

**Pmax**

Maksimalt luftveistrykk. Det høyeste trykket under den forrige pustesyklusen

**MinVol NIV (l/min)**

Ekspiratorisk minuttvolum

**V lekkasje (%)/MV lekkasje (l/min)**

Flowsensoren måler det leverte volumet og det ekspirerte tidevolumet. Respiratoren viser forskjellen som V lekkasje i % og som MV lekkasje i l/min.

**TYPE 1**

Behandling

Lav pO<sub>2</sub>, normal pCO<sub>2</sub> og pH.

Viktig med tilstrekkelig O<sub>2</sub> og PEEP.

NIV (CPAP), Highflow O<sub>2</sub>.

NIV-ST ved respiratorisk sliten pasient.

**TYPE 2**

Behandling

Lav pO<sub>2</sub>, forhøyet pCO<sub>2</sub> og normal eller fallende pH

Tilstrekkelig trykkstøtte via NIV-ST, Highflow O<sub>2</sub> i pauser og nedtrapping.

**Husk pågående behandling i MetaVision!**

Prosedyrer: kontinuerlig

- Highflow

- NIV

- O<sub>2</sub>-tilførsel

Ekspiratorisk tidevolum

Obligatorisk pustefrekvens

Spontan pustefrekvens

Totalt respirasjonsfrekvens

## HAMILTON C1

**Husk å modifisere alarmgrenser og lydnivå til 1**

### Behandlingsalternativer

**NIV (CPAP)**

- PEEP 5 cmH2O
- Trykkstøtte 0 cmH2O

**NIV - ST**

- Pinsp 7 cmH2O
- PEEP 5 cmH2O
- Oksygen 21%
- Stigetid 70 ms
- Ti maks 1,50 s
- Insp.tid Ti 1,2 s v/backup
- Backup frekvens 12
- ETS (ekspiratorisk trigger sensitivitet 35%)

**Highflow O<sub>2</sub>**

- Flow 35 l/min
- Oksygen (O<sub>2</sub> i %)

**Pmax**

Maksimalt luftveistrykk. Det høyeste trykket under den forrige pustesyklusen

**MinVol NIV (l/min)**

Ekspiratorisk minuttvolum

**V lekkasje (%)/MV lekkasje (l/min)**

Flowsensoren måler det leverte volumet og det ekspirerte tidevolumet. Respiratoren viser forskjellen som V lekkasje i % og som MV lekkasje i l/min.

**TYPE 1**

Behandling

Lav pO<sub>2</sub>, normal pCO<sub>2</sub> og pH.

Viktig med tilstrekkelig O<sub>2</sub> og PEEP.

NIV (CPAP), Highflow O<sub>2</sub>.

NIV-ST ved respiratorisk sliten pasient.

**TYPE 2**

Behandling

Lav pO<sub>2</sub>, forhøyet pCO<sub>2</sub> og normal eller fallende pH

Tilstrekkelig trykkstøtte via NIV-ST, Highflow O<sub>2</sub> i pauser og nedtrapping.

**Husk pågående behandling i MetaVision!**

Prosedyrer: kontinuerlig

- Highflow

- NIV

- O<sub>2</sub>-tilførsel

Ekspiratorisk tidevolum

Obligatorisk pustefrekvens

Spontan pustefrekvens

Totalt respirasjonsfrekvens