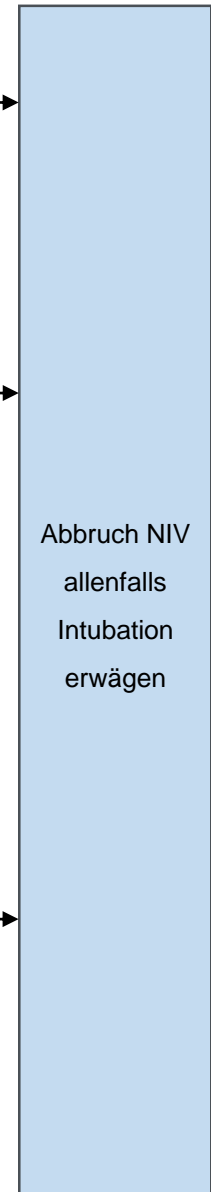
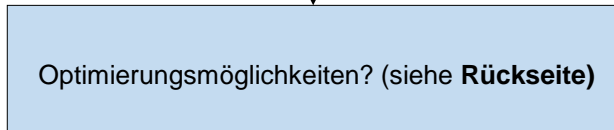
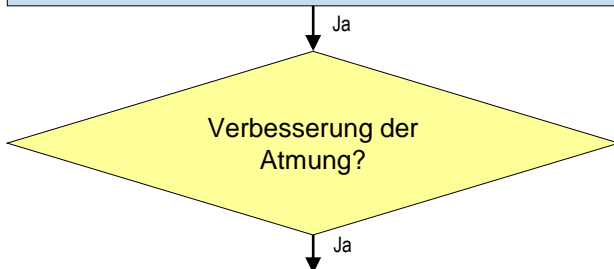
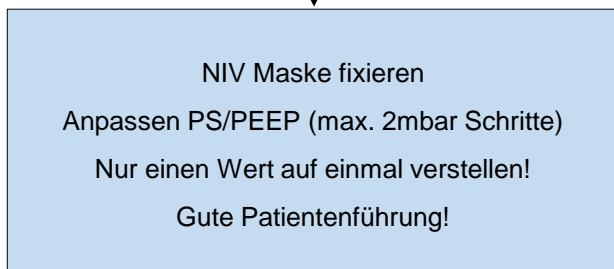
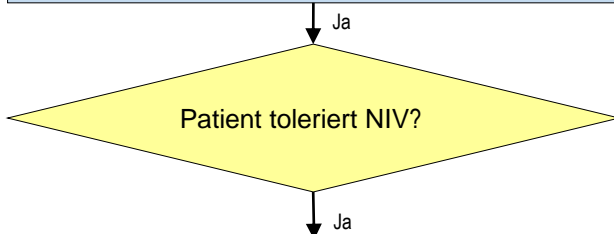
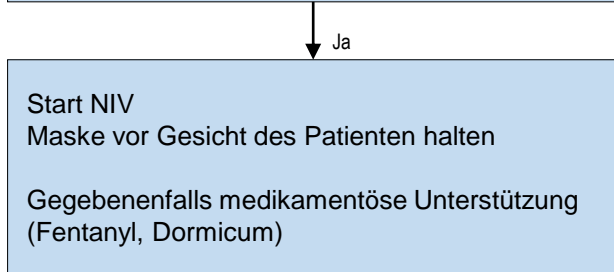
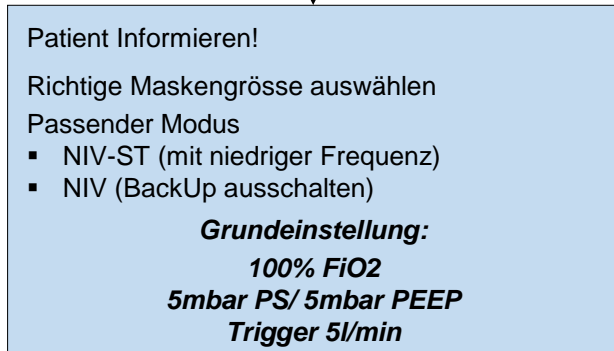


Indikationen NIV

- Hyperkapnisches Lungenversagen
- Hypoxämisches Lungenversagen
- Gemischtes Lungenversagen
- Andere Situationen (Alternative zum Tubus)
- Beatmung bei immunsupprimierten Patienten
- Palliative Situation bei fehlendem IPS Wunsch

Kontraindikationen NIV

- Fehlende Spontanatmung
- Ileus, GI Blutung
- Verlegung Atemwege
- Schwere Bewusstseinsstrübung
- Schwere Gesichtsverletzungen
- Schwere hämodynamische Instabilität
- Postoperative Gastroparese
- Schwere Agitation ohne ansprechen auf Sedativa/Opiate
- (Proximale) Ösophagus-Anastomosen
- (Nicht drainierter Pneumothorax)
- Frische Atemwegsresektion/-anastomosen (z.B. Pneumonektomie, Trachealresektion)



Nein

Nein

Nein

Nicht invasive Ventilation NIV

Indikationsstellung und Start NIV
gemäss **Rückseite**

Äusserungen des
Patienten und mögliche
Verbesserungen der
Einstellungen:

- 1** Ich bekomme zu wenig Luft
- 2** Ich bekomme zu viel Luft
- 3** Die Luft kommt zu langsam
- 4** Die Luft kommt zu Schnell
- 5** Ich kann nicht richtig ausatmen

Klinische
Beobachtungen und
mögliche
Verbesserungen der
Einstellungen:

- 6** Tidalvolumen zu klein
- 7** Tidalvolumen zu gross
- 8** Oxygenation unzureichend
- 9** Ventilation Unzureichend
- 10** Aufbau Autopeep
- 11** Zu schnelle Auslösung des Atemhubes

PS steigern

1 / 3 / 6 / 9

PS verringern

2 / 7

PEEP steigern

8

PEEP verringern

5

Trigger erhöhen

4 / 11

Trigger verringern

3

Rampe verlängern

2 / 4

Rampe verkürzen

1 / 3

ETS erhöhen

5 / 10

ETS verringern

9