

Come avviare la NIV con rigidità della parete toracica? Impostazioni di avvio della NIV per i pazienti con rigidità della parete toracica: Modalità Pressione di Supporto

Variabile	Effetto	Setting Iniziale	Regolazione	Come monitorare le impostazioni?	Settings
Pressione Inspiratoria/IPAP	Pressione di supporto	10 cmH ₂ O	+ 2 cmH ₂ O Ogni 2 min fino al massimo tollerato dal paziente	Respiratory rate Patient's comfort	Pressione inspir. 10.0 cmH ₂ O PEEP 4.0 cmH ₂ O PScalc 6.0 cmH ₂ O Tempo salita 3 Trigger Insp. 1 Trigger esp. 8 Tempo min Insp. 0.4 s Tempo max Insp. 2.0 s Frequenza assistita 8 bpm Tempo Insp. assist 1.5 s Volume garantito Off Auto EPAP Off
PEEP/EPAP	Superare l'ostruzione delle vie aeree superiori	4 cmH ₂ O	+ 1 cmH ₂ O aumentare in caso di ostruzione delle vie aeree superiori durante il sonno	AHI Ostruzione delle vie aeree superiori sulla curva di flusso	
Tempo di Salita	La velocità di erogazione della fase inspiratoria del respiro	3	+ 1 se l'aria arriva troppo veloce e crea overshooting	Sincronizzazione: analisi del superamento del flusso	
Trigger Respiratorio	Attivare l'atto respiratorio del ventilatore	1(il più sensibile)	+ 1 Finché è presente l'auto triggering	I pazienti cercano di attivare il ventilatore Sincronizzazione: Sforzi inspiratori inefficaci e/o auto triggering	
Trigger Espiratorio	Cessazione dell'inspirazione	8	± 1 Secondo il comfort del paziente	Sincronizzazione: cicli prematuri o tardivi	
Tempo Insp Min	Garantire un tempo minimo di respirazione	0.4 s			
Tempo Insp Max	Terminare l'atto del ventilatore se il trigger respiratorio fallisce	2.0 s	Tempo attuale + 0.2 s	Chiedere al paziente se la durata del respiro è troppo lunga in caso di perdite involontarie	
Frequenza di Backup	Garantire un numero minimo di respiri al minuto	8	Frequenza attuale - 4	Chiedere al paziente se i respiri stanno arrivando al ritmo giusto	