

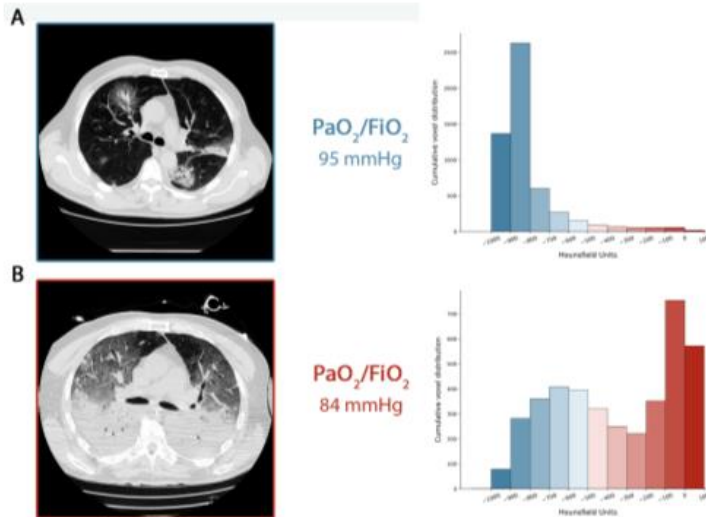
TERAPIJA	CILJ
<p>Oksigenoterapija Ukoliko je potreba za kiseonikom 2 – 8 l/min preko nazalne kanile Sprovesti Self proning (samoinicijativno pozicioniranje pacijenta u položaj potrbuške)</p> <p>Ukoliko je potreba za kiseonikom 8 – 40 l/min (maska sa rezervoarom) => Započeti intermitentno CPAP</p> <p>Podešavanja za CPAP: <u>Pacijenti sa BMI < 25 kg/m²</u> PEEP 5 cmH₂O; 80 % fiO₂</p> <p><u>Pacijenti sa BMI 25 – 30 kg/m²</u> PEEP 7 cm H₂O; 80 % fiO₂</p> <p><u>Pacijenti sa BMI > 30 kg/m²</u> PEEP 10 cm H₂O; 80 % fiO₂</p> <p>FiO₂ prilagoditi prema pacijentovim potrebama a tako da SpO₂>92%</p> <p>CPAP intervali: Započeti sa 15 – 20 min – najmanje 2 puta dnevno prvog dana. Produžiti trajanje CPAPa ako pacijent ima koristi</p> <p>Sprovesti Self proning(samoinicijativno pozicioniranje pacijenta u položaj potrbuške) -naročito kod pacijenata koji ne tolerišu CPAP tokom noći</p>	<p>Saturacija 93 - 97 % Respiratorna frekvencija < 25 /min</p>
<p>Ukoliko cilj saturacije na pulsnom oksimetru i respiratorne frekvence se ne može postići (oksigenoterapijom) sprovodi se:</p> <p>neinvazivna ventilatorna terapija (NIV) proning sa kiseonikom visokog protoka (High flow oxygen therapy)</p> <p>Podešavanja NIVa na startu <u>Pacijenti sa BMI < 25 kg/m²</u> PEEP 5 cmH₂O; 100 % FiO₂, Pressure Support (PS) 5 cmH₂O</p> <p><u>Pacijenti sa BMI 25 – 30 kg/m²</u> PEEP 7 cm H₂O; 100 % fiO₂, PS 5 cmH₂O</p> <p><u>Pacijenti sa BMI > 30 kg/m²</u> PEEP 10 cm H₂O; 100 % fiO₂; PS 5 cmH₂O</p> <p>Ukoliko je respiratorna frekvencija i dalje > 25 /min Povećati pressure support PS do 10 cmH₂O</p>	<p>CILJ: Saturacija 93 - 97 % Respiratorna frekvencija < 25 /min HACOR-Score <5 PEEP + PS ≤ 20 cmH₂O</p>

Reevaluirati pacijenta nakon jednog sata NIVa prema HACOR- skoru:

Variables	Category (j)	Assigned points
Heart rate, beats/min	≤120	0
	≥121	1
pH	≥7.35	0
	7.30–7.34	2
	7.25–7.29	3
	<7.25	4
	GCS	15
PaO ₂ /FiO ₂	13–14	2
	11–12	5
	≤10	10
	≥201	0
	176–200	2
	151–175	3
Respiratory rate, breaths/min	126–150	4
	101–125	5
	≤100	6
	≤30	0
	31–35	1
	36–40	2
	41–45	3
	≥46	4

Ukoliko je HACOR score > 5 => **pozvati ANESTEZIJU !!!**

Ukoliko se potreba za kiseonikom povećava postoje dvije mogućnosti:



L-type (Image A) [2]

- **L**ow elastance = high compliance
- **L**ow ventilation to perfusion ratio (V/Q)
- **L**ow lung weight
- **L**ow recruitability

= > povećati FiO₂ up to 100 %

H-type (image B) [2]

- **H**igh elastance = low compliance
- **H**igh right to left shunt
- **H**igh lung weight
- **H**igh recruitability

=> povećati PEEP do 15 cmH₂O; Proning je presudan

Literature



1. Jun Duan, Xiaoli Han, Linfu Bai, Lintong Zhou and Shicong Huang. [Assessment of heart rate, acidosis, consciousness, oxygenation, and respiratory rate to predict noninvasive ventilation failure in hypoxemic patients](#). Intensive Care Med
2. Gattinoni, L., Chiumello, D., Caironi, P. et al. COVID-19 pneumonia: different respiratory treatments for different phenotypes?. Intensive Care Med 46, 1099–1102 (2020).