|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Part | Height | Distance |
| 1 | 5 | 230 |
| 2 | 5.3 | 255 |
| 3 | 4.9 | 255 |
| 4 | 5.7 | 300 |
| 5 | 5.7 | 300 |
| 6 | 6.7 | 350 |
| 7 | 6.6 | 350 |
| 8 | 5.1 | 280 |

# Crs

* Studiet har lavet den antagelse, at lungen deflaterer med samme tidskonstant som den inflaterer
* Under den antagelse, er Paw den inspiratoriske tryk, som er konstant

# Pplat

* Under samme antagelse som i Crs, kan de beregninger foretages
* Steve mener ikke denne formel holder under situationer hvor der er inspiratory effort, da Pmus skal være 0

# Plots

**Pao**

* Man starter med PEEP, så kommer patient aktivitet, respiratoren yder støtte
* PIP udregnes ved at trække PEEP fra Peak-pressure
  + Ikke det minimale punkt sådan som jeg har gjort

**Pmus**

* Udtræk forskellen mellem minimum (patienten begynder vejrtræk) og peak – dette er Peso ved pågældende breath
  + Sådan som jeg har gjort

**Flow**

* Inspiration er hvor tryk er positivt, expiration er hvor tryk er negativt
  + Flowgradienten spiller ingen rolle i dette tilfælde
  + Eksempel: ”Når man blæser en pose op, er der til en start højt flow, da trykforskellen er stor – men flow formindskes når trykforskellen udlignes”
* Tidskonstanten kan udtrækkes under den ekspiratoriske del af flowkurven

# Steves forslag

* I stedet for at køre alle vejrtræk, så bare kør et vejrtræk af gangen
* Gæt på en compliance, ved brug af peak-tryk som Paw og PEEP
  + Så kan man udregne Pmus
* Hvis man antager det er ved inspiratorisk pause, så Flow er 0
  + Så får man volumen der er leveret ved et bestemt tryk (Paw-PEEP)
  + Så er den eneste ukendte Pmus