1 סיוע נשימתי לטיפול באי־ספיקה נשימתית

מטופל במצב של אי־ספיקה נשימתית (או אי־ספיקה נשימתית מאיימת) 1

↓

פעל לפי עקרונות פרוטוקול גישה כללית למטופל בדגש על מתן חמצן

↓

טפל בהתאם לפרוטוקול הרלוונטי

↓

שקול צורך בסיוע נשימתי חודרני מיידי (לפי הוראות פרוטוקול ניהול מתקדם של נתיב האוויר)

↓

האם המטופל מתאים לשימוש ב־CPAP? 2 3

כן

- חבר את המטופל למסכת CPAP
- ווסת PEEP ל־5 cm/H2O

לא

עבור לטיפול לפי פרוטוקול ניהול מתקדם של נתיב האוויר

נצפה שיפור במצב המטופל | ללא שינוי במצב המטופל | החמרה במצב המטופל

שיפור

- המשך ניטור וטיפול בזמן פינוי דחוף לבית החולים הקרוב
- בצע הערכת מדדים חוזרת כל 5-10 דקות
- העבר דיווח מקדים לבית החולים
- שקול הקטנת ה־PEEP בהדרגה בזמן הפינוי

ללא שינוי

- הגדל PEEP
- בצע הערכה חוזרת
- שקול התחלת פינוי

החמרה

עבור לטיפול לפי פרוטוקול ניהול מתקדם של נתיב האוויר

1 מדדים להערכה ולניטור

- מצב ההכרה
- לחץ דם
- דופק
- סטורציה
- קפנומטריה
- מספר נשימות

2 התוויות לשימוש ב־CPAP

- אי־ספיקה נשימתית או מאיימת
- מטופל בהכרה ומשתף פעולה

3 התוויות־נגד

- מטופל שאינו משתף פעולה.
- טראומה.
- אפניאה או ברדיפניאה.
- לחץ דם סיסטולי נמוך מ־100 mmHg.
- אין אפשרות להשיג איטום של המסכה.
- כוויות באזור הפנים או בדרכי הנשימה העליונות.
- חשד לפניאומוטורקס ספונטני.
- דימום פעיל מהאף, מהלוע, מדרכי העיכול העליונות או מדרכי הנשימה.
- הקאות או ריבוי הפרשות מדרכי נשימה עליונות.

הגדרות

- אי־ספיקה נשימתית חריפה (Acute Respiratory Failure) – כאשר ערכי הסטורציה נמוכים מ־90% על אף מתן חמצן במסכה בריכוז מקסימלי, ונצפים ממצאים קליניים המעידים על מצוקה נשימתית.
- אי־ספיקה נשימתית מאיימת (Imminent Respiratory Failure) – מצב קליני העלול להתדרדר במהירות לאי־ספיקה נשימתית חריפה.
- CPAP – טכניקת הנשמה לא פולשנית בלחץ חיובי, המספקת אוויר או חמצן בלחץ חיובי לכל אורך מעגל הנשימה.

שלבים בזמן הטיפול

- ודא שלא קיימת התווית נגד, תן למטופל הסבר וחבר אותו למכשיר ה־CPAP. כוון את ה־PEEP בתחילת הטיפול ל־5 cm/H2O ונטר את תגובת המטופל.
- נטר מדדים חיוניים כל 5–10 דקות, שקול העלאת ה־PEEP בהתאם לתוצאות המדדים ב"מדרגות" של 2.5 cm/H2O, עד לערך מקסימלי של 10 cm/H2O (בחולים הסובלים מ־COPD או מאמפיזמה יהיה ה־PEEP המקסימלי – 5 cm/H2O).
- בכל שלב בטיפול – אם לא נצפה שיפור לאחר מספר דקות או שנצפתה החמרה במצב המטופל עבור לפרוטוקול **ניהול מתקדם של נתיב האוויר**.
- העבר דיווח למלר"ד על הגעת מטופל בקוצר נשימה המטופל באמצעות CPAP.
- אם מצבו של המטופל משתפר, שקול ביצוע "גמילה הדרגתית" מה־CPAP. הורד בהדרגה את ה־PEEP ב־2.5 cm/H2O, בכל 10–15 דקות.

סיבוכים עיקריים

- בארוטראומה ריאתית (פניאומוטורקס או פניאומומדיאסטינום).
- במקרה של ירידת לחץ דם – ניתן לטפל באמצעות הקטנת ה־PEEP או מתן עירוי נוזלים או דופמין.
- במקרה של הקאות, יש לנתק את המסכה מייד עקב סכנה לאספירציה.
- במקרה של חסימת דרכי נשימה עליונות כתוצאה מהצטברות הפרשות מרובות, יש לנתק את המסכה מייד.