



VII CONGRESSO NAZIONALE DI ECOCARDIOCHIRURGIA
MILANO 5-7 MAGGIO 2014
MINICORSO DI VENTILAZIONE NON INVASIVA
COME SOSPENDERE LA VENTILAZIONE
DR. GUIDO RANZANI – PRONTO SOCCORSO AO SAN PAOLO MILANO

OBIETTIVI DEL TRATTAMENTO CON NIV NELL'IRA

➤ Clinici:

- Riduzione della dispnea
- Riduzione della FR (< 30/min ipossico, <25/min ipercapnico)
- Miglioramento del *pattern* respiratorio
- Riduzione del reclutamento della muscolatura accessoria
- Eliminazione del dissincronismo toraco-addominale (BPCO)
- Miglioramento del sensorio (Kelly)

➤ EGAnalitici:

- Aumento del pO_2/FiO_2 di 100 rispetto al basale in 1 ora
- Aumento del pH in 1 ora
- Riduzione della pCO_2 del 20 % in 1 ora

➤ Volume corrente espiratorio 7-10 ml/Kg

CRITERI PER LA SOSPENSIONE DELLA NIV

- FR < 25 atti/min in corso di NIV
- Sat.O₂ 88 - 92 % (con FiO₂ < 30 %) in corso di NIV nell' IRA ipossiémico-ipercapnica (es. BPCOr)
- Sat.O₂ > 95 % (con FiO₂ < 40 %) in corso di NIV nell' IRA ipossiémica (es. EPAc)
- pO₂ > 75 mmHg (con FiO₂ < 50 %) senza NIV
- Fc < 110/min
- pH > 7.35

COME SOSPENDERE LA NIV

- Mancano criteri sicuri ed indicazioni univoche
- Valutare la clinica del paziente e le condizioni precedenti l' evento acuto
- Valutare i parametri EGAnalitici
- Ridurre gradualmente la Pressione di Supporto monitorando il volume espirato
- Ridurre gradualmente la FiO_2 monitorando la saturazione

COME SOSPENDERE LA NIV: BPCOr

- Riduzione del supporto pressorio di 2 cmH₂O per volta, monitorando Vt ; EGA dopo 60 minuti
- Interporre periodi progressivi di sospensione del PS se
 - FR < 24 atti/min
 - Fc < 110/min
 - pH > 7.35
 - Sat.O₂: 90 % con FiO₂ 30 %
- Sospendere il trattamento ventilatorio se
 - FR < 25 atti/min
 - pH > 7.35
 - Sat.O₂: 90 % con FiO₂ < 40 %
 - stabilità clinica ed emodinamicadopo 3 ore in O₂-terapia convenzionale

COME SOSPENDERE LA NIV: EPAc

- Non è necessario un vero e proprio «svezzamento», soprattutto se solo in CPAP
- A 90 minuti valutare clinica del paziente
- Sospendere NIV e porre in O₂ per 15 minuti, quindi EGA
- Se obiettivi raggiunti (pO₂ > 75 mmHg con FiO₂ 0.5; FR < 30 atti/min; pH > 7.35), sospendere definitivamente, altrimenti riprendere il trattamento e ripetere con svezzamento più graduale

Giacomini et al. Chest 2003(6), 123:2057-2061

RED FLAG

- I benefici della NIV si manifestano nelle prime 2 ore per poi non subire ulteriori significativi miglioramenti, anche se si continua il trattamento per le successive 96 ore

(ATS Consensus Conference, 2001)

- Pertanto, se dopo 1-2 ore:

- Sat.O₂ < 90 %
- pO₂ < 60 mmHg
- pO₂/FiO₂ < 180
- FR > 30 atti/min
- pH < 7.30

**NON SI DEVE ULTERIORMENTE INDUGIARE:
ATTIVARE LA VM (IOT)**

CRITERI PER IOT IN CORSO DI NIV

- Incapacità di proteggere le vie aeree
- Incapacità di contenere/controllare le secrezioni
- Coma, agitazione, peggioramento del sensorio
- Incapacità del pz di tollerare l' interfaccia
- Incapacità di correggere la dispnea
- Instabilità emodinamica e/o gravi aritmie
- Ipotensione sistemica > 1 ora non responsiva al riempimento volemico
- $pO_2 < 65$ mmHg con $FiO_2 < 0.6$

GRAZIE PER L'ATTENZIONE !