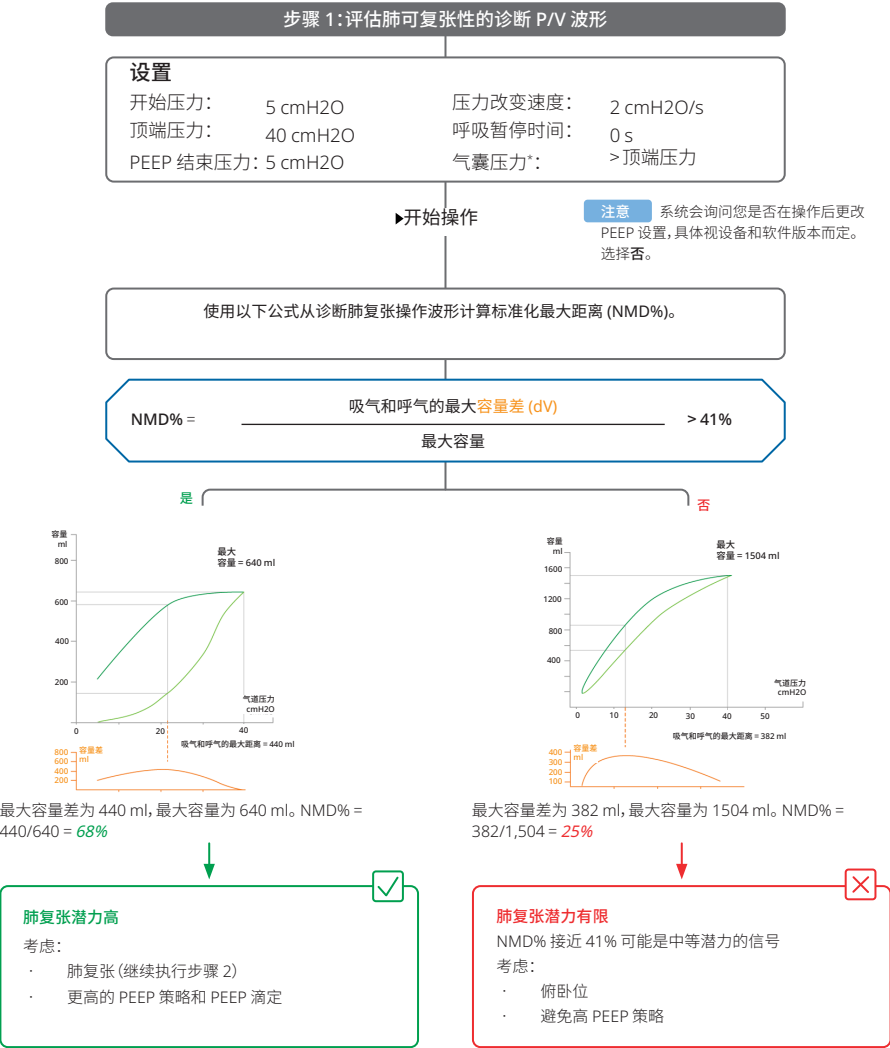


P/V Tool® 快速参考卡

评估成人病人肺的可复张性和肺复张

虽然本文所含信息准确无误,但这不是 Hamilton Medical 哈美顿医疗公司的官方建议,也不能代替经过培训的专业医护人员的观点、评估或说明。对于不同版本的设备和软件,其默认设置可能不同。欲了解详情,请参阅呼吸机操作手册。

评估





仅当肺复张的血液动力学耐受性评估良好时，才执行一次肺复张操作。

肺复张和监测

病人显示高肺复张潜力

步骤 2: 肺复张操作 (RM)

考虑滴定 FiO_2 , 保持氧饱和度 $\leq 95\%$ 。

设置

开始压力:	目前 PEEP	压力改变速度: 5 cmH ₂ O/s
顶端压力:	40 cmH ₂ O	呼吸暂停时间: 10 s
PEEP 结束压力:	15 cmH ₂ O	气囊压力*: > 顶端压力

- 注意**
- 默认 PEEP 结束压力为 15 cmH₂O (可配置) 或当前 PEEP, 以较高者为准。
 - 将 PEEP 结束压力设置为您认为适合病人的水平, 或设置为开始递减 PEEP 滴定的水平。
 - 始终检查病人的血液动力学耐受性。

▶ 开始操作

注意 系统会询问您是否在操作后更改 PEEP 设置, 具体视设备和软件版本而定。选择是。

顶端压力的容量增加 (V_{rm}) > 2 ml/kg IBW**
和
在操作后 5 分钟内氧饱和度升高

注意 有效肺复张可使呼吸系统顺应性增加, 并导致 VT 增加或驱动压力 (ΔP) 降低。

是

否

氧饱和度的改善保持稳定甚至增加

考虑新的 PEEP 水平是否合适或者过高:

- 按照机构的相关规定和全面的临床评估, 考虑递减 PEEP 滴定
- 如果递减 PEEP 滴定导致氧饱和度下降, 请考虑执行新的 RM 并将 PEEP 结束压力设置为至少与氧饱和度下降前相同的 PEEP 水平。

无效肺复张或氧饱和度的改善迅速消失

- 请考虑调高 PEEP 结束压力级别外, 继续使用相同的设置重复执行 RM。
- 通过使用食道测压法 (Peso) 将跨肺压纳入 P/V Tool, 可以支持设置更高肺复张压力 (P_{top}) 的临床决定。

欲了解更多信息和临床参考文献, 请参阅《P/V Tool 用户指南》(PN 10074007)。

* 如果使用 IntelliCuff, 则自动维持和监测气囊压力。

** IBW 或 PBW, 具体视设备和软件版本而定。