

חוזר מס':	חוזרים והוראות שעה
04.10.12	שם אגף/אזור: רפואה
מתאריך	שם החוזר: שימוש ב CPAP לטיפול באי ספיקה נשימתית - הנחיה מקצועית
עמוד מס' 2 מתוך 4 עמודים	

מטרת ההנחיה

להנחות את צוותי מד"א ברמת ALS בכל הנוגע לשימוש ב CPAP כאמצעי טיפול בחולים הסובלים מאי ספיקה נשימתית חריפה.

הגדרות

- אי ספיקה נשימתית חריפה (Acute Respiratory Failure) –
 - סטורציה נמוכה מ 94% בהינתן חמצן במסכה בריכוז מקסימאלי.
 - ממצאים קליניים המעידים על מצוקה נשימתית, כגון – טכיפניאה, טכיקרדיה, שימוש בשרירי עזר, רטרקציות, וכדו'.
- אי ספיקה נשימתית מאיימת (Imminent Resp. Failure) – מצב קליני העלול להתדרדר במהירות לאי ספיקה נשימתית חריפה.
- CPAP – טכניקת הנשמה לא פולשנית בלחץ חיובי, המספקת לחץ (אוויר/חמצן) חיובי לכל אורך מעגל הנשימה.

פירוט

- התווייה לשימוש ב CPAP במתאר טרום-בי"ח:**

מטופל בהכרה מלאה, המסוגל לשתף פעולה עם הצוות הרפואי, ומצוי באי ספיקה נשימתית חריפה או מאיימת.
- התוויית נגד לשימוש ב CPAP במתאר טרום-בי"ח :**
 - חוסר הכרה/הכרה מעורפלת/חוסר יכולת לשתף פעולה עם הצוות הרפואי.
 - אי ספיקה נשימתית על רקע טראומה.
 - אפניאה/ברדיפניאה (פחות מ 8 נשימות לדקה).
 - ל"ד סיסטולי נמוך מ 100 mmHg .
 - חוסר יכולת להתאים את המסכה לפני החולה ולהשיג איטום.

חוזר מס':	חוזרים והוראות שעה
04.10.12	שם אגף/אזור: רפואה
מתאריך	שם החוזר: שימוש ב CPAP לטיפול באי ספיקה נשימתית - הנחייה מקצועית
עמוד מס' 3 מתוך 4 עמודים	

- ו. כוויות באזור הפנים ו/או דרכי הנשימה העליונות.
- ז. פנאומוטוראקס ספונטני (בהווה או בעבר).
- ח. דימום פעיל מהאף, הלוע, דרכי העיכול העליונות ו/או דרכי הנשימה.
- ט. הקאות ו/או ריבוי הפרשות מדרכי נשימה עליונות.

3. פרמטרים המנבאים הצלחת הטיפול :

- א. מטופלים מתחת לגיל 70.
- ב. מטופלים עם מיעוט מחלות כרוניות ברקע.
- ג. מטופלים במצב נוירולוגי תקין.
- ד. מטופלים המסוגלים לשמור על נתיב אויר פתוח, לבלוע ולהשתעל.
- ה. מטופלים יציבים מבחינה המודינמית.
- ו. מטופלים בהם הושג שיפור קליני משמעותי בתוך מס' דקות מהתחלת הטיפול.

4. מדדים לניטור במהלך הטיפול :

- א. מצב הכרה.
- ב. סטורציה.
- ג. דופק.
- ד. לחץ דם.
- ה. מס' נשימות בדקה.

שילוב CPAP במהלך הטיפול

1. השלב המידי - דאג לבטיחות הצוות והמטופל, הושב את המטופל, בצע הערכה ראשונית, בדוק מדדים חיוניים, תן חמצן בריכוז מקסימאלי, חבר מוניטור, השג גישה ורידית, תן טיפול תרופתי בהתאם לפרוטוקול מד"א.
2. הנחת מסיכת CPAP בהתאם להתוויה – וודא שלא קיימת התוויה נגד, תן למטופל הסבר לגבי המשך הטיפול, חבר את המטופל למכשיר ה CPAP בהתאם

חוזר מס':	חוזרים והוראות שעה
04.10.12	שם אגף/אזור: רפואה
מתאריך	שם החוזר: שימוש ב CPAP לטיפול באי ספיקה נשימתית - הנחייה מקצועית
עמוד מס' 4 מתוך 4 עמודים	

לנספח הטכני המצורף, כוון את ה PEEP בתחילת הטיפול ל 5 cm H₂O , נטר את תגובת המטופל.

3. ניטור 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 מקסימאלי של 10 cm H₂O. (בחולים הסובלים מ COPD ו/או אמפיזמה PEEP מקסימאלי = 5 cm H₂O).

4. מעבר לפרוטוקול הפסקת נשימה מאיימת - בכל שלב במהלך הטיפול, במידה ואין שיפור/יש החמרה במצב המטופל.

5. מקור חמצן - שים לב למלאי החמצן במיכל הקטן (בעת טיפול בבית החולה), ותכנן בהתאם תזמון מעבר לאמבולנס (או לחילופין הבא מיכל חמצן נוסף מהאמבולנס). זכור כי מסכת ה CPAP מתחברת ליציאת הלחץ בווסת החמצן = זרימת חמצן קבועה בקצב של 15 lpm.

6. דיווח - העבר דיווח למלר"ד הקולט על הגעת מטופל בקוצר נשימה המטופל באמצעות CPAP.

7. שיקולים להמשך הטיפול - במידה והחולה משתפר (קלינית וע"פ ממצאי ניטור) ניתן לשקול ביצוע "גמילה הדרגתית" מה CPAP, תוך הורדת ה PEEP ב"מדרגות" של 2.5 cm H₂O כל 10-15 דק'. מדרגה מינימלית = PEEP של 0 cm H₂O (מסיכת חמצן בלבד).

8. מסיכת ה CPAP על כל מרכיביה הינה חד פעמית, ואין לעשות בה שימוש חוזר.

חלות

ההנחיה חלה על כל עובדי ומתנדבי מד"א, ותקפה ממועד פרסומה.



בברכה,

מגן ד"ר רפי סטרוגו
מנהל אגף רפואה

תמ"ג רמז מילר
פאראמדיק ראשי וסי מנהל אגר"פ

העתקים:

מנכ"ל

מטה

מטה אגף רפואה

פאראמדיקים סופרווייזרים

פאראמדיקים אחראיים

רופאי המוקד הרפואי

מדריכי וחונכי קורס פאראמדיקים

מטופל במצב של אס"ק נשימתית
(או אס"ק נשימתית מאיימת)

בצע הערכת מדדים, אנמנזה מהירה
וטיפול ע"פ סדר קדימויות – בהתאם
לפרוטוקול הרלוונטי

שקול צורך במעבר לפרוטוקול הפסקת
נשימה מאיימת

התאמה לשימוש
ב CPAP ?

כן

לא

המשך טיפול ע"פ
הפרוטוקול המתאים
שקול מעבר
לפרוטוקול הפסקת
נשימה מאיימת

חבר את החולה למסכת CPAP
ווסת PEEP ל 5 cm H₂O

שיפור במצב החולה

ללא שינוי במצב החולה

החמרה במצב החולה

שיפור

הגדל PEEP
בצע הערכה חוזרת
שקול התחלת פינוי

החמרה

פינוי תוך העברת דיווח לביה"ח הקולט
בצע הערכת מדדים כל 5-10 דק'
שקול הקטנת ה PEEP בהדרגה במהלך הפינוי

המשך טיפול ע"פ
הפרוטוקול המתאים
שקול מעבר
לפרוטוקול הפסקת
נשימה מאיימת

דגשים

מדדים להערכה

- מצב הכרה
- ל"ד
- דופק
- סטורציה
- מספר נשימות

התוויות לשימוש

- אס"ק נשימתית או מאיימת
- מטופל בהכרה ומשתף פעולה

התוויות נגד

- מטופל שאינו משתף פעולה.
- טראומה.
- אפניאה/ברדיפניאה.
- ל"ד סיסטולי נמוך מ 100 mmHg.
- חוסר יכולת להשיג איטום.
- כוויות באזור הפנים ו/או דרכי הנשימה העליונות.
- פנאומוטוראקס ספונטני.
- דימום פעיל מהאף, הלוע, דרכי העיכול העליונות ו/או דרכי הנשימה.
- הקאות ו/או ריבוי הפרשות מדרכי נשימה עליונות.

נספח טכני – חיבור מסיכת ה CPAP

כללי

ערכות ה CPAP מגיעות עם מסיכות פנים בשני גדלים (Adult ו Large Adult). עבור מרבית הגברים (וכן עבור נשים "גדולות") מומלץ לנסות תחילה את הערכה הכוללת מסיכה בגודל Large Adult. במידה והמסכה גדולה מידי – יש לעבור לשימוש בערכה עם מסיכה קטנה יותר. אצל נשים וגברים "קטנים" יש לנסות תחילה שימוש בערכה הכוללת מסיכה בגודל Adult.

צעד 1 – יש לחבר את צינור החיבור של מחולל הזרימה (בערכה) ליציאת הלחץ בווסת החמצן.
את החיבור יש לבצע כאשר הווסת סגור (מכוון ל 0).



צעד 2 - הערך גודל מסכה נדרש.

הוצא את הערכה מהשקית וחבר את המסכה לצנרת.
תן את המסכה למטופל והנחה אותו להצמידה לפניים לכיסויי האף והפה.



צעד 3 - העבר את רצועות המסכה מעל ראשו של המטופל לכיוון אחורי הראש.
מתח את קצות הרצועות קדימה לכיוון הפנים, בצורה שווה להתאמה טובה של המסכה.
קפל את הרצועות לאחור לחיבורן.



צעד 4 - התאם את מחבר המצח OmniClip שברצועות הראש למרחק המיטבי:
אל תהדק הידוק יתר את רצועת הראש .

