

NICHTINVASIVE BEATMUNG (NIV)

Indikation<sup>1</sup> & Kontraindikationen prüfen

- Apnoe
- Erloschene Schutzreflexe / tiefe Bewusstlosigkeit (*Ausnahme: bedingt durch isolierte Hyperkapnie*)
- Erbrechen/Aspirationsrisiko
- Obere GI-Blutung
- Schwere Gesichtsschädel-Verletzung
- Undrainierter Pneumothorax

Patient:in auf NIV vorbereiten, ggf. sedieren<sup>2</sup>

Oxygenierungsproblem

z.B. Pneumonie, Lungenödem

→ PEEP: 5cmH<sub>2</sub>O ←  
PS: +3cmH<sub>2</sub>O  
FiO<sub>2</sub>: 100%

Unklare Situation

...oder zur Präoxygenierung

PEEP: 5cmH<sub>2</sub>O  
PS: +5cmH<sub>2</sub>O  
FiO<sub>2</sub>: 100%

Ventilationsproblem

z.B. COPD, Asthma, muskul. Erschöpfung

→ PEEP: 4cmH<sub>2</sub>O ←  
PS: +8cmH<sub>2</sub>O  
FiO<sub>2</sub>: 50-100%

Evaluation / individuelle Anpassung nach: Klinik + Patient:innen-Komfort + Vitalparameter + BGA

INDIKATION

PATIENT:IN  
VORBEREITEN

URSACHEN-  
EVALUATION

START-  
EINSTELLUNG

OPTIMIERUNG



<sup>1</sup> **Indikationen:** Insb. Ventilations-/Oxygenierungsproblem, Präoxygenierung, Delayed Sequence Induction, ggf. bei palliativer Situation

<sup>2</sup> z.B. niedrigdosierte Boli mit **Morphin** oder **Midazolam iv.** - Pat.führung und -Begleitung sollten nie durch Sedierung ersetzt werden. Gutes Erklären spart oft Sedierung!

**PEEP** = Positive EndExpiratory Pressure = positiver endexpiratorischer Atemwegsdruck; auch "EPAP"

**PS** = Pressure Support = Druckunterstützung; auch: „ASB“, „P<sub>supp</sub>“, „IPAP“

**FiO<sub>2</sub>** = inspiratorische Sauerstofffraktion = Anteil des Sauerstoffs im Inspirationsgas

WEITERE  
INFOS:

