

AARC: Intermittent Positive Pressure Breathing – 2003 Revision & Update

RESPIRATORY CARE, MAY 2003 VOL 48 NO 5, S.540f

Indikationen:

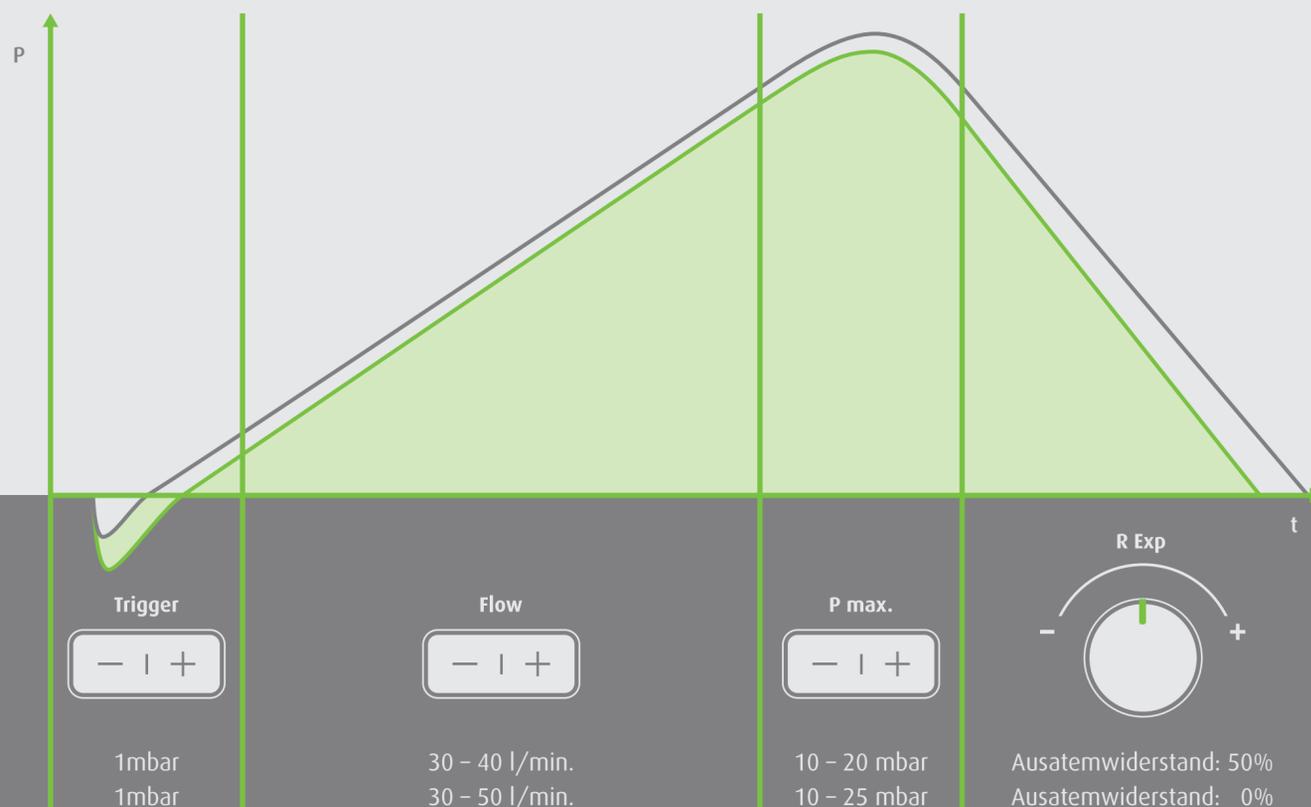
- Atelektasen, insbesondere
 - wenn andere Maßnahmen unwirksam sind
 - nicht kooperative Patienten
- Unfähigkeit Sekret abzu husten
- Erhaltung der Atemtätigkeit zur Vermeidung der Intubation & Beatmung
- Inhalationstherapie insbesondere bei Erschöpfung der Atemmuskulatur
- Reduzierung der Atemnot insbesondere bei der dynamischen Überblähung



Kontraindikationen:

- Spannungspneumothorax
- erhöhter Hirndruck (ICP > 15 mmHg)
- hämodynamische Instabilität
- Z.n. aktuelle Gesichts-, Mund- und Schädel-Operationen
- Tracheoösophageale Fisteln
- aktuelle Eingriffe an der Speiseröhre
- Übelkeit
- bestehendes Bluthusten
- aktive unbehandelte Tuberkulose
- Schluckauf

Bedienung



Therapeutische Effekte



Rekrutierung

- Verbesserung der Oxygenierung und Ventilation
- Vermeidung von endexpiratorische Kollapse der kleinen Atemwege



Hustenprovokation, Sekretmanagement

- Sekretverflüssigung & -mobilisation
- Steigerung der Husteneffektivität



Medikamentenverneblung

- Sekretolyse & Bronchospamolyse durch Kombination mit Inhalationstherapie
- bessere Verteilung von Medikamentenaerosole



Sauerstofftherapie

- Fortführung der Sauerstofftherapie während der Atemtherapie

