

# CPAP - behandling

## 1. Grunnlagsinformasjon

- Lager et overtrykk i luftveiene i slutten av respirasjonssyklusen (PEEP).
- Bedrer gassutvekslingen.
- "Presser" væske fra alveolene og lungevevet tilbake til blodbanen.
- Kan påvirke den venøse tilbakestrømningen til hjertet.
- 12 L O<sub>2</sub> flow på system med generator gir PEEP tilsvarende 3 cm H<sub>2</sub>O.
- 25 L O<sub>2</sub> flow på engangssystem gir PEEP tilsvarende 5 cm H<sub>2</sub>O.

## CPAP brukes i tillegg til medikamentell behandling

- Ved hjertesvikt med **lungeødem** brukes CPAP som første behandling.
- Medikamentell behandling: **Glyceroltrinitrat** (Nitrolingual®), **morfin** (Morfin®) og **furosemid** (Furix®) etter at CPAP-behandling er igangsatt.

## 2. Indikasjon

- Akutt hjertesvikt med lungeødem.
- KOLS.
- Røykforgiftning. Viktigst er 100 % oksygen på tett maske. Vær oppmerksom på at engangs CPAP med 15 l O<sub>2</sub> kun gir ca. 40 % oksygen.

## 3. Kontraindikasjoner

- Respirasjonsbesvær utløst av traume.
- Mistanke om pneumotoraks.
- Bevisstløshet.
- Mistanke om hodeskade eller cerebralt insult.
- Systolisk blodtrykk < 90 mmHg.
- Blodtrykksfall > 20 % etter start med CPAP.
- Utmattet pasient (trenger assistert ventilasjon).
- Mistanke om epiglotitt.

## 4. Undersøkelser – ABCDE

## 5. Behandling

1. ABCDE, se prosedyre **Generell pasient** (s 6).
2. Informer pasienten
  - Masken gir en kraftig og støyende luftstrøm.
  - I starten kan pasienten oppleve økte pustevansker før tilvenning og effekt.
3. Tilvenning
  - Plasseres langsomt over ansiktet slik at pasienten venner seg til trykkforandringen.
  - La pasienten eventuelt holde masken selv.
4. Fortsett behandlingen uavbrutt inntil annet blir besluttet
  - Dersom behandlingen brått opphører, kan symptomene raskt komme tilbake.
5. Medikamentell behandling etter prosedyre.
6. Behandlingsmål
  - Oksygenmetning > 90 %.
  - Systolisk blodtrykk > 100 mmHg.