NICHT-INVASIVE CPAP/ASB-THERAPIE + KAPNOMETRIE

[c]ABCDE-Herangehensweise + Vorgehen gemäß Leitalgorithmen

↓

Lagerung nach Kreislauf, möglichst „Herzbettlage“ (Oberkörper hoch, Beine tief) anstreben

↓

Indikation für CPAP gegeben?

- **Starke Dyspnoe**
- **SpO_2 unter 90% <u>trotz Sauerstoffgabe</u>**
- **Einsatz der Atemhilfsmuskulatur**
- **Einziehungen**

↓

Kontraindikation für CPAP gegeben?

- **Fehlende Schutzreflexe**
- **Fehlende Compliance**
- **Erbrechen**
- **Obere GI-Blutung / Ileus**
- **Verletzungen im Gesichtsbereich**
- **Bewusstlosigkeit**

JA → **KEINE CPAP-Therapie**

NEIN ↓

Anlegen der CPAP-Maske
(technisch/psychisch)
- Beginn der CPAP-Therapie mit PEEP 5 mbar + ASB 5 mbar, O_2-Flow mindestens 15 l/min oder CPAP-Modus Beatmungsgerät + Kapnometrie
- Steigerung PEEP/ASB bis 10 mbar möglich (nach lokalem Protokoll)

möglich? NEIN → **Fortführung der Therapie des Notfallbildes, ggf. Algorithmus**

möglich? JA ↓

Besserung der Vigilanz und Sauerstoffsättigung über 90 %

NEIN ↓

Algorithmus Eskalierendes Atemwegsmanagement

Überwachung, kontinuierliches Monitoring + Transport