

# Scheda di riferimento rapido di PV Tool® Pro

Valutazione della reclutabilità polmonare ed esecuzione delle manovre di reclutamento nei pazienti adulti

## PROTOCOLLO DI BASE

Passaggio 1: curva PV diagnostica per valutare la reclutabilità

### Impostazioni

<b>PAvvio:</b> 5 cmH2O	<b>Vel.Rampa:</b> 2 cmH2O/s
<b>P Max:</b> 40 cmH2O	<b>Tpausa:</b> 0 s
<b>PEEP finale:</b> 5 cmH2O	<b>P cuffia:</b> > P Max

► Iniziare la manovra

**NMD%** =  $\frac{\text{Differenza volume (dV) max. tra inflazione e deflazione}}{\text{Volume massimo}} > 41\%$

Si

Usare l'equazione precedente per calcolare la distanza minima normalizzata (NMD%) basandosi sulla curva diagnostica della manovra di reclutamento.

#### Esempi:

Immagine A a destra: la differenza di volume max. è 600 ml, il volume max. è 1350.

NMD% =  $600/1350 = 0,44 = 44\%$ . **Possibilità di reclutamento alta**

Immagine B: la differenza di volume max. è 330, il volume max. è 1500.

NMD% =  $330/1500 = 22\%$ . **Possibilità di reclutamento bassa**

Si

Il paziente mostra possibilità di reclutamento ✓

Passaggio 2a: manovra di reclutamento (iniziale)

Considerare la possibilità di ridurre l'Ossigeno prima della manovra di reclutamento per ottenere un valore di SpO2 pari a 92%

### Impostazioni

<b>PAvvio:</b> PEEP attuale	<b>Vel.Rampa:</b> 5 cmH2O/s
<b>P Max:</b> 40 cmH2O	<b>Tpausa:</b> 10 s
<b>PEEP finale:</b> 15 cmH2O	<b>P cuffia:</b> > P Max

► Iniziare la manovra

Aumento di volume a P Max > 2 ml/kg di PCI  
E  
SpO2 > 97% entro 5 minuti dal termine della manovra

Si

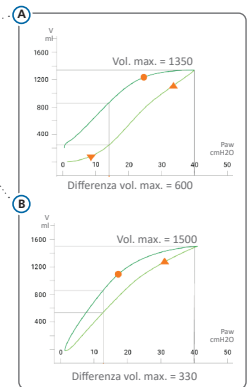
Reclutamento efficace ✓

**NOTA.** Quando il sistema chiede se modificare l'impostazione della PEEP dopo la manovra, toccare **No**.

**No reclutamento** ✗

Valutare la possibilità di:

- PEEP < 10 cmH2O
- Posizione prona
- Ipossiemia persistente  
→ Valutare ECMO



**NOTA.** Quando il sistema chiede se modificare l'impostazione della PEEP dopo la manovra, toccare **Si**.  
\* o PEEP attuale se la PEEP attuale è > 15 cmH2O

**Reclutamento inefficace** ✗

**Protocollo AVANZATO (pagina 2)**



Utilizzare questo protocollo SOLO se la prima manovra di reclutamento (protocollo DI BASE) è stata ben tollerata dal punto di vista dell'emodinamica.

## PROTOCOLLO AVANZATO

### Passaggio 2b: manovra di reclutamento (seconda)

Considerare la possibilità di ridurre l'Ossigeno prima della manovra di reclutamento per ottenere un valore di SpO2 pari a 92%

#### Impostazioni

<b>PAvvio:</b>	PEEP attuale	<b>Vel.Rampa:</b>	5 cmH2O/s
<b>P Max:</b>	50 cmH2O	<b>Tpausa:</b>	10 s
<b>PEEP finale:</b>	20-25 cmH2O	<b>P cuffia:</b>	> P Max

► Iniziare la manovra

Aumento di volume a P Max > 2 ml/kg di PCI  
E  
SpO2 > 97% entro 5 minuti dal termine della manovra

No

Reclutamento  
inefficace

Si

Reclutamento efficace

Valutare la possibilità di manometria esofagea.  
Per ulteriori dettagli consultare la Guida utente di P/V Tool (PN 10074005) e la Scheda di riferimento del catetere a palloncino esofageo (PN 10067119).

### Titolazione della PEEP per decrementi successivi

Considerare la possibilità di ridurre l'Ossigeno prima della manovra di reclutamento per ottenere un valore di SpO2 pari a 92%

► Ridurre la PEEP di 2 cmH2O ogni 3 minuti

► Monitorare la SpO2 per determinare il valore ottimale della PEEP:  
quando la SpO2 diminuisce del 2% tornare al valore della PEEP precedente (PEEP ottimale)

### Passaggio 3. Manovra di reclutamento (terza)

#### Impostazioni

<b>PAvvio:</b>	PEEP ottimale	<b>Vel.Rampa:</b>	5 cmH2O/s
<b>P Max:</b>	50 cmH2O	<b>Tpausa:</b>	10 s
<b>PEEP finale:</b>	PEEP ottimale	<b>P cuffia:</b>	> P Max

► Iniziare la manovra

**NOTA.** Quando il sistema chiede se modificare l'impostazione della PEEP dopo la manovra, toccare **No**.

Per ulteriori informazioni e riferimenti bibliografici, vedere la Guida utente di P/V Tool Pro (PN 10074005).

10074012/01 | 2022-11-21

© 2022 Hamilton Medical AG. Tutti i diritti riservati.

**HAMILTON**  
**MEDICAL**