

## Beslutsstöd\* vid tidig ARDS - Bilaga till Covid -19 handläggning på IVA

Gäller för: Region Kronoberg  
 Utförs på: Region Kronoberg

### Beslutsstöd\* vid tidig ARDS - Definition se baksidan

Klassifikation	Åtgärder	Behandlingsmål
Lindrig ARDS PFI 26.7-40 kPa	Gynnsamt kroppsläge <b>Om ej intuberad:</b> Höglödesgrimma 40 L/min alt. NIV med PEEP $\geq$ 6, TU $\leq$ 5. <b>Om intuberad:</b> Ofta ASB: PEEP $\geq$ 8, TV $\leq$ 8 ml/kg Initiera adekvat antimikrobiell behandling Undvik positiv vätskebalans om möjligt	Mål: SpO <sub>2</sub> : 92-95%, PaO <sub>2</sub> : 9-10 AF $<$ 30, PaCO <sub>2</sub> $<$ 7 <b>Behandling syftar f.ö. till</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Minska kraftigt andningsarbete</li> <li>Undvika stora tidalvolym</li> <li>Minimera pat/vent-asykronier</li> </ul> Om ej bättre i NIV $\leq$ 2 h $\rightarrow$ ev intubation
Måttlig ARDS PFI 26.7-13.3 kPa	Ofta behov av intubation, särskilt om PFI $<$ 20: <ul style="list-style-type: none"> <li>Oftast PEEP 10-14</li> <li>Mål TV: <math>\leq</math>6 ml/kg PBW</li> <li>Oftast kontrollerad ventilation</li> <li>Ventilerande tryck: om ASB: 8-14, om BIPAP: <math>\leq</math>15</li> <li>Om kraftig andn.driv/stora TV, öka sedering</li> </ul> Vid PFI $<$ 20: bukläge 16-20 h/dag (om ej kontraindicerat)	Mål: SpO <sub>2</sub> 90-94%, PaO <sub>2</sub> 8-10, Vid BIPAP: pH $>$ 7.25/PaCO <sub>2</sub> : $\leq$ 7(-8) Vid negativ PFI-trend trots adekvat behandling, betrakta och hantera som svår ARDS. Mål även som i åtgärdsrutan till vänster.
Svår ARDS PFI $<$ 13.3 kPa	Invasiv ventilation i kontrollerad mode (TK) TV $\leq$ 6 ml/kg PBW TK över PEEP: $\leq$ 15 Ptopp $<$ 30, Oftast PEEP 12-18, titreras (Obs compliance och hemodynamik) AF bestämmer MV(mål pH $>$ 7,25, PCO <sub>2</sub> $<$ 7-8) <b>Om inte kontraindicerat:</b> Bukläge 16-20 h/dag Sedering till komfort och utslagen egenandning Neuromuskulär blockad om svår dysynkroni Hjärteko för hemodynamisk bedömning ECMO-kontakt vid fortsatt negativ trend (PFI $<$ 10)	Mål: SpO <sub>2</sub> 88-94%, PaO <sub>2</sub> 7.5-10, pH $>$ 7.25/PaCO <sub>2</sub> : $\leq$ 7(-8) <ul style="list-style-type: none"> <li>Undvika eget andningsarbete</li> <li>Om möjligt negativ vätskebalans</li> <li>Försiktighet med rekrytering med ventilator men pröva vid plötslig försämring och som rescueåtgärd</li> <li>Hemodynamisk optimering, högerkammeravlastning v.b.</li> </ul>

## Övergripande rekommendationer:

- Undvik positiv vätskebalans om möjligt, allt viktigare med ökad ARDS-grad.
- Med ökande ARDS-grad ökat behov av hemodynamisk utvärdering (hjärteko) och särskilda åtgärder om högersvikt.
- Säkerställ adekvat diagnostik och behandling av etiologin, infektionsdiagnostik och infektionsbehandling.
- Sederingsgrad väljs för patientkomfort, undvika för högt andningsarbete (om ASB) och undvika patient-ventilator dyssynkroni.
- Profylax avseende DVT, stressulcus, VAP och trycksår

## Definition ARDS (Berlin, 2012)

Akut lungsvikt ( $\leq 7$  dagar)

Lungsvikten förklaras inte helt av hjärtsvikt

Bilaterala infiltrat (rtg/CT/ultraljud)

PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> < 40 kPa trots PEEP 5 cm H<sub>2</sub>O

\*Rekommendationerna på detta kort är generella minnesstöd för behandling vid ARDS. Behandlingen ska dock alltid individanpassas till den enskilde patientens aktuella behov.

ARDS	PFI (kPa)	FiO <sub>2</sub> för PaO <sub>2</sub> 10 ( $\approx$ SpO <sub>2</sub> : 95 %)	FiO <sub>2</sub> för PaO <sub>2</sub> 8 ( $\approx$ SpO <sub>2</sub> : 90 %)
Mild	40.0-26.6	25 %	21 %
Måttlig	26.6-13.3	37 %	30 %
Svår	$\leq 13.3$	75 %	60 %