

Hi-VNI Therapieempfehlung für die Neonatologie

- Passen Sie die FiO_2 zügig an die Sättigung an
- Erwägen Sie den Flow zu erhöhen, wenn AF $\uparrow$, WOB $\uparrow$, $\text{FiO}_2 > 35\%$ oder Dyspnoe; 1–2 I-Schritte alle 15–20 Minuten
- Temperatur auf 37°C einstellen, bei Kondensation oder Flow $< 5\text{LPM}$ auf $34–35^\circ\text{C}$ reduzieren

Achten Sie darauf, nicht mehr als ca. 50 % der Nasenlöcher mit der VapoTherm Nasenbrille zu verschließen.

Gewicht	Start-Flow	Max-Flow	Weaning	Min-Flow
$< 1500\text{ g}$	4–6	8	0,5–1l Schritte alle 6–12 h	Flow = BW
1500–3000 g	5–7	8	0,5–1l Schritte alle 6–12 h	2
$> 3000\text{ g}^*$	6–8	8	0,5–1l Schritte alle 4–6 h	2

* Erwägen Sie ein HighFlow-DPC einzusetzen

Roehr et al; Clin Perinatal 43 (2016) 693-705

Gewicht	VapoTherm Kanüle / VapoTherm Cannula
$< 700\text{ g}$	Frühgeborenes / Premature
700–1100 g	Neugeborenes / Neonatal
	Solo / Solo
$> 1100\text{ g}$	Säugling / Infant
	Baby / Intermediate Infant

Erwägen Sie Hi-VNI zur Behandlung folgender Symptome:

- Erhöhter Atemarbeit, erhöhter Atemfrequenz, Dyspnoe, erhöhtem Sauerstoffbedarf
- Hypoxämie, Hyperkapnie
- Retraktionen, Nasenflügeln und Grunzen

Diese treten oft auf in Verbindung mit:

- Weaning, nCPAP-Intoleranz, nasalem Trauma
- Unreife, Atemnotsyndrom des Frühgeborenen (IRDS)
- Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)
- Angeborene Herzfehler
- Meconium Aspiration

Hi-VNI sollte nicht verwendet werden bei:

- Ungenügender Spontanatmung
- Schwer verlegten oder missgebildeten Nasenlöchern
- Kontraindikationen gegen die Therapie (siehe Gebrauchsanleitung)

Diese Leitlinien wurden von VapoTherm erstellt und beruhen auf der Analyse publizierter Literatur, auf Aussagen erfahrener Kliniker und auf physiologischen Modellen. Anwender sollten vor der Verwendung unbedingt die vollständige Bedienungsanleitung und alle damit verbundenen Dokumente beachten.

Hi-VNI Therapieempfehlung für die Pädiatrie

- Passen Sie die FiO₂ zügig an die Sättigung an
- Erwägen Sie den Flow zu erhöhen, wenn AF ↑, Atemarbeit ↑ oder Dyspnoe
- Temperatur auf 37°C einstellen, bei Kondensation oder Unwohlsein auf 34–35 °C reduzieren

Achten Sie darauf, nicht mehr als ca. 50 % der Nasenlöcher mit der VapoTherm Nasenbrille zu verschließen.

Gewicht	Min-Flow	Start-Flow	Start FiO ₂	Nasenbrille / Nasal Cannula
< 4 kg	5	5–8	40 %	Säugling / Infant
				Baby / Intermediate Infant
4–10 kg	5	8–12	40 %	Kind / Pediatric Small
10–20 kg	5	10–20	60 %	Kind / Pediatric Small
				Erw., Kind klein / Pediatric Adult Small
20–40 kg	5	20–25	60 %	Erw., Kind klein / Pediatric Adult Small
> 40 kg	5	25–40	60 %	Erw., Kind klein / Pediatric Adult Small
				Erwachsen / Adult

Erwägen Sie Hi-VNI zur Behandlung folgender Symptome:

- Erhöhter Atemarbeit, erhöhter Atemfrequenz, Dyspnoe, erhöhtem Sauerstoffbedarf
- Hypoxämie, Hyperkapnie
- Nasenflügeln und Grunzen

Diese treten oft auf in Verbindung mit:

- RSV-Infektion / Bronchiolitis
- Pneumonie, ARDS
- Asthma
- Weaning, nCPAP-Intoleranz, nasalem Trauma
- Bronchopulmonale Dysplasie (BPD), persistierender Lungenhochdruck (PPH)

Hi-VNI sollte nicht verwendet werden bei:

- Ungenügender Spontanatmung
- Schwer verlegten oder missgebildeten Nasenlöchern
- Kontraindikationen gegen die Therapie (siehe Gebrauchsanleitung)

Diese Leitlinien wurden von VapoTherm erstellt und beruhen auf der Analyse publizierter Literatur, auf Aussagen erfahrener Kliniker und auf physiologischen Modellen. Anwender sollten vor der Verwendung unbedingt die vollständige Bedienungsanleitung und alle damit verbundenen Dokumente beachten.