



ALOITUSSÄÄDÖT:
EI SAMANAIKAISTA UNIAPNEAA:
 IPAP 12-18 cmH₂O (aloitus pienestä, nosto 30 min kuluessa suurimpaan siedettyyn, tarv. Nosto edelleen tuntien /päivien /viikkojen jälkeen)
 EPAP 4-6 cmH₂O

SAMANAIKAINEN UNIAPNEA
 IPAP kuten edellä
 EPAP 8-12 cmH₂O

RT 300-500 ms (3-5)
 Ti 1.0-2.5s
 Taustataajuus aloitus 10/min (tarv. myöhemmin nosto -2 /oma keskim. hengitystaajuus)

TAVOITTEET:
 CO₂ < 6,0 kPa
 PS vähintään 6-10 cmH₂O
 Subjekttiivinen hyöty
 I:E-suhde 1:2
Yöoksimetriassa SaO₂ < 90 % < 5 % yöstä

Erityisesti neurologiset: AirStacking, hengityspalje, hengitysfysioterapia
 Jos käyttö > 12 t /vrk → Suukappaleventilaation (MPV) harkinta

***RESTRIKTIIVISTEN SAIRAUKSIEN ERITYISPIIRTEITÄ**

Pallean kohoasento

Pallean uä, Thx ja kaulan CT, VC istuen ja maaten, tarv. neurologi

Kyfoskolioosi

VC istuen ja maaten, Thx-rtg

Rintakehän deformeetti

Duchennen lihasdystrofia

VC istuen ja maaten
 FYST: MIP, MEP, PCF
 Yöpolygrafia
 Thx-rtg

Muu neurologinen sairaus

Lyhytkasvuiset

VC istuen ja maaten, Thx-rtg