

JESTE LI ZNALI?



Zadana minutna ventilacija – MMV

O čemu se radi?

MMV je volumenom kontrolirana ventilacija kojom se osigurava zadana minutna ventilacija

MMV radi slično kao SIMV, ali se zadani udisaji osiguravaju samo ako je spontano disanje nedovoljno i ispod je propisane minimalne ventilacije. Ako se spontano disanje poveća, osigurava se manji broj zadanih udisaja. Ta minimalna ventilacija određena je postavkama za respiracijski volumen (V_T) i frekvenciju disanja (RR).



MMV treba primijeniti:

- 👤 u slučajevima respiratornog zatajenja bez komplikacija (tj. nakon završetka inducirane kome)
- 🏠 tijekom postoperativnog razdoblja; buđenja iz anestezije
- 👉 tijekom postupaka uz krevet koji zahtijevaju sedaciju i/ili NMBA-e
- 👤 po oporavku od akutnog pulmonalnog procesa
- 👤 kada nema intrinzične plućne bolesti ili izliječene plućne bolesti.

Kako se poboljšava ishod?

VC-MMV poboljšava ishode jer:

- pruža potporu: uz potpunu sinkronizaciju s pacijentom omogućava spontano disanje sa „zaštitnom mrežom”(1), ubrzava odvikavanje i skraćuje boravak u JIL-u za do jedan dan(3)
- radi automatski: prebacivanje s cjelovite na

djelomičnu ventilaciju bez intervencije(2) omogućuje liječnicima obavljanje drugih aktivnosti njege(2,4) i omogućava „automatsko odvikavanje”(2)

- pruža sigurnost: sa stabilnim respiracijskim i minutnim volumenom sprječava hipoventilaciju.

Reference:

1. Guthrie SO et al. A crossover analysis of mandatory minute ventilation compared to synchronized intermittent mandatory ventilation in neonates. *J Perinatol.* 2005. 25(10): 643–6
2. Burns KE et al. Automating the weaning process with advanced closed-loop systems. *Intensive Care Med.* 2008. 34(10): 1757–65
3. Davis S et al. Mandatory minute volume weaning in patients with pulmonary pathology. *Anaesth Intensive Care.* 1989. 17(2): 170–4
4. Sulzer CF et al. Adaptive support ventilation for fast tracheal extubation after cardiac surgery: a randomized controlled study. *Anesthesiology.* 2001. 95(6): 1339–45