



Therapie mit Nasaler Insufflation

TNI Flow makes the difference.

Sicherheit und Effektivität der TNI High-Flow Therapie bei Behandlung von COVID-19

Der weltweite Ausbruch von COVID-19 stellt uns alle vor ungeahnte Herausforderungen. Wir hoffen, dass die Nutzung des TNI softFlow Ihnen als wertvolles Werkzeug bei der Behandlung kritisch kranker Patienten dienen kann. Wie zuvor in China, unterstützt die TNI medical AG weltweit Ärzte, Therapeuten und Pflegepersonal nach Kräften. Wir stehen auch Ihnen wie gewohnt als verlässlicher Partner zur Seite.



Neben der effektiven Behandlung der Patienten ist uns Ihre Sicherheit als Anwender sehr wichtig.

Die WHO nennt in der aktuellen Leitlinie¹ zwei Anwendungsgebiete der Nasalen High Flow (NHF) Therapie: Die Präoxygenierung vor Intubation sowie die Behandlung von ARDS bzw. hypoxämisches Atmungsversagen².

Unabhängig von der Wahl der Methode (CPAP, NIV, O₂-Gabe, NHF) wird bei COVID-19 zu geeigneter Schutzausrüstung geraten, bis fundiertere Daten vorliegen³.

Laut DGP besteht kein erhöhtes Risiko für HighFlow-Anwender bei Nutzung von Schutzausrüstung.

Die DGP (Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V.) hat sich in Ihrer aktuellen Stellungnahme⁴ klar zur Nasalen High Flow Therapie positioniert:

4.3. Indikationsstellung [...]: Therapeutisch stehen bei Vorliegen einer Hypoxämie bzw. einer respiratorischen Insuffizienz zunächst die Gabe von Sauerstoff über Nasensonde, Venturi-Maske, und nasale High-Flow-Therapie (NHF) im Vordergrund. Bei progredienter Verschlechterung des Gasaustausches und vermehrtem Sauerstoffbedarf ist die Indikation zur CPAP-Therapie bzw. Beatmung zu überprüfen. [...]⁵

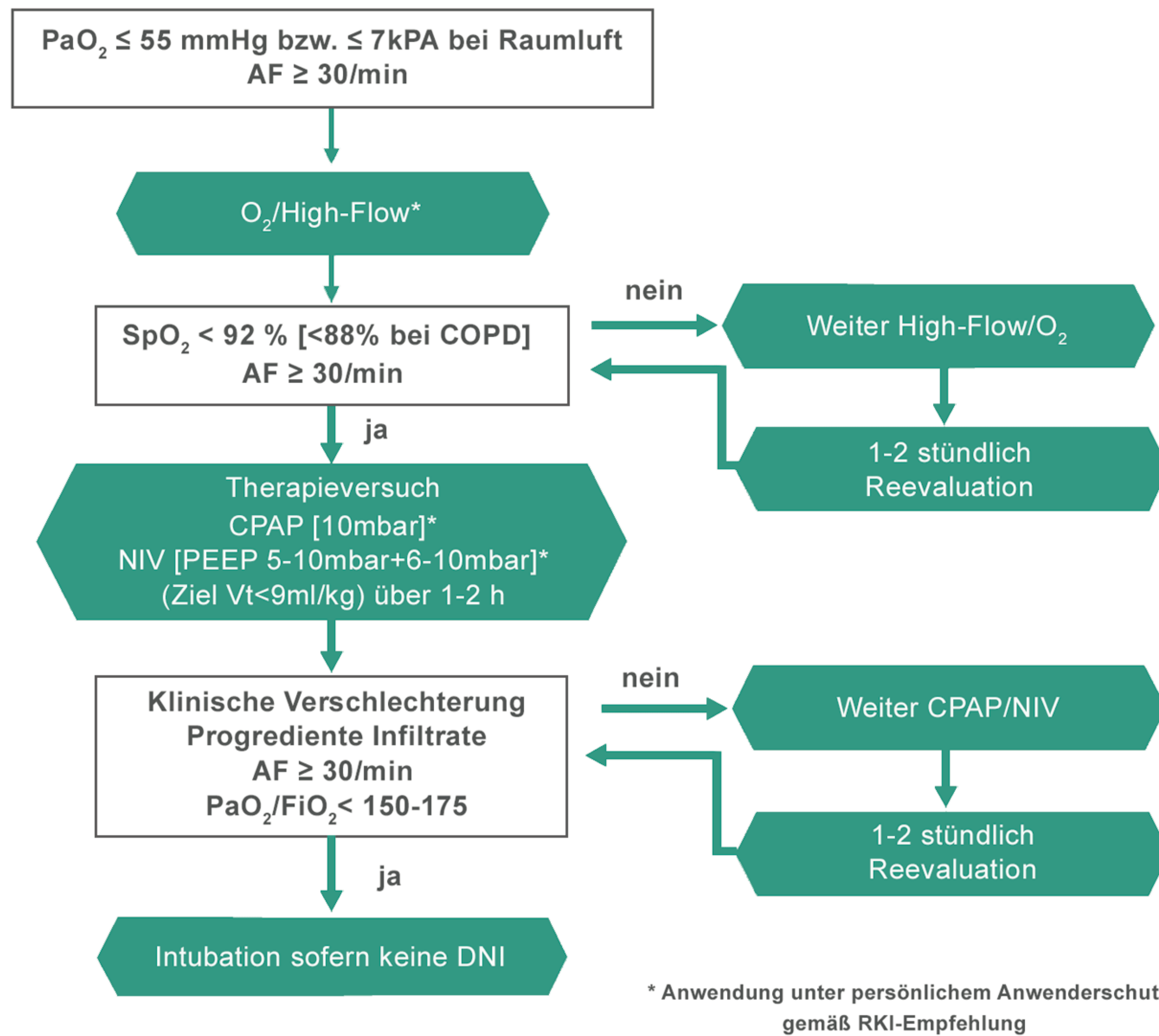
Feststellung 3.2: Eine nasale Highflow-Therapie (NHF) vergrößert die expirierte Aerosolwolke um einige Zentimeter [auf 17,2 cm bei 60 L / min, Anm. TNI]⁶. Eine relevant vermehrte Abgabe infektiöser Aerosole im Vergleich zum spontan atmenden Patienten konnte weder in vitro noch in vivo bisher nachgewiesen werden⁷.

Kernaussage 3.3: Mit persönlicher Schutzausrüstung (Augenschutz, FFP2- bzw. FFP-3 Maske, Kittel) kann eine Inhalationstherapie, NHF-Therapie, eine CPAP-Therapie oder eine NIV nach jetzigem Kenntnisstand vom Personal ohne erhöhtes Infektionsrisiko durchgeführt werden⁸.

Feststellung 3.1: Die endotracheale Intubation birgt ein hohes Infektionsrisiko. Prozeduren, bei denen das invasive Beatmungssystem geöffnet werden muss, sind mit einem erhöhten Infektionsrisiko verbunden⁹.

Somit ist die Anwendung des NHF laut DGP primäre Therapieoption bei respiratorischer Insuffizienz. Darüber hinaus können damit Intubationen vermieden werden¹⁰, welche mit einem ungleich höherem Infektionsrisiko verbunden sind.

Mögliche apparative Therapieeskalation bei akuter respiratorischer Insuffizienz infolge COVID-19¹¹



Lassen Sie uns gemeinsam diese herausfordernde Zeit durchstehen und kontaktieren Sie uns, wenn wir Sie in Ihrer wichtigen und wertvollen Arbeit unterstützen können.

Ihr Team der TNI medical AG

TNI medical AG
Hofmannstraße 8
97084 Würzburg
Tel.: +49 931 20 79 20 02
Fax: +49 931 20 79 29 18
E-Mail: info@tni-medical.de
www.tni-medical.de

Quellenverzeichnis:

¹WHO (13 March 2020): Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected: Interim guidance

²ebd. S. 6f

³ebd. S. 7

⁴DGP: M. Pfeifer, S. Ewig, T. Voshaar, W Randerath, T. Bauer, J. Geiseler, D. Dellweg, M. Westhoff, W Windisch, B. Schonhofer, S. Kluge, Ph. Lepper
 Positionspapier zur praktischen Umsetzung der apparativen Differenzialtherapie der akuten respiratorischen Insuffizienz bei COVID-19; 17. April 2020
https://pneumologie.de/fileadmin/user_upload/COVI D-19/20200417 _DGP _app_ Differenzialtherapie_ARI_bei_ COVI D-19.pdf

⁵ebd. S. 26

⁶ebd. S. 23

^{7/8/9}ebd. S. 24

¹⁰WHO (2020), S. 7

¹¹DGP 2020, S. 35