

Gäller för: Kardiologi

Giltig från: 2026-02-17

Innehållsansvar: Cecilia Wiik, (cecwi), Specialsjuusköterska

Giltig till: 2028-02-17

Granskad av: Cecilia Wiik, (cecwi), Specialsjuusköterska

Godkänd av: Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef

CPAP-behandling vid lungödem

Syfte

Skapa en rutin för att ge patienten säkerställd CPAP-behandling vid lungödem.

Bakgrund

CPAP= Continuous Positive Airway Pressure ger patienten ett positivt luftvägstryck under hela andningscykeln.

På kardiologen använder vi **Pulmodyne 0²-Max** engångsCPAP.

Indikation

- Lungödem pga akut hjärtsvikt
- Stora atelektaser oftast en postoperativ komplikation
- Infektioner som orsakar interstiellt ödem och infiltrat

Kontraindikationer

- Pneumothorax
- Subcutant emfysem
- Sänkt medvetandegrad
- patient som kräks frekvent
- försiktighet hos patient som har tendens att samla på sig koldioxid

Tillvägagångssätt

- Plocka fram CPAP-en, ligger i apparatrummet i skåpet. Välj mellan Medium o Large beroende patientens ansiktsform och storlek.
- Behandling med CPAP görs enl läkarordination förutom återinsättande av behandling som sjuusköterskor med speciell delegering själv får göra.
- Informera patienten noggrant
- Koppla in CPAP-en till syrgas uttaget.
- Börja med ett motstånd på 5 cm H₂O och 60 alt 90 % O₂. Hellre börja med ett högt O₂flöde och sen minska för att snabbt få till bättre saturation och förbättring. Motstånden kan sen höjas till 7,5 samt 10 cm H₂O v.b och om patienten tolererar detta.
- Se till att masken sitter helt tätt och inte läcker någonstans. Vid långvarig behandling kan man behöva sätta ett skydd på näsryggen (ex mepilex border eller comfeel) då detta ställe utsätts för högt tryck.
- Ha kontinuerlig Pox-mätning på patienten

- Kolla **alltid** blodtryck före och sedan även under behandlingen. CPAP kan sänka blodtrycket, men det brukar inte vara kliniskt ogynnsamt.
- Ev ta en blodgas
- Patienter med lungödem är oftast oroliga och lite panikslagna, viktigt att man ger dem lite lugnande ex Morfin iv
- Hos patienter med KOL sker allt enl läkarordination.
- Ansvarig sjuksköterska ska ha kontinuerlig uppsikt över patienten
- Avslutande av behandling sker enl läkarordination och/eller om patienten inte tolererar eller vill ha behandlingen.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kardiologi

Innehållsansvar: Cecilia Wiik, (cecwi), Specialsjuksköterska

Granskad av: Cecilia Wiik, (cecwi), Specialsjuksköterska

Godkänd av: Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10067-2089204900-44

Version: 4.0

Giltig från: 2026-02-17

Giltig till: 2028-02-17