

Gäller för: Intensivvårdsavdelning 26 IVA NÄL
Innehållsansvar: Göran Anderzon, (goran), Överläkare
Granskad av: Katarina Strid, (katst), Överläkare
Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-12-09

Giltig till: 2026-12-09

Mekanisk ventilation MAQUET Servo-U

Revidering i denna version

- Inga förändringar vid denna revidering.

VKTS (VolymKontrollerad TryckStyrd)

- Avdelningens rutinmetod för övertrycksandning, och respiratorns startmode, är volymkontrollerad tryckstyrd ventilation som på Servo-U kallas VKTS. Insufflationsprofilen i denna mode anpassas av respiratorn till att motsvara en tryckkontrollerad profil. Därmed ges den önskade ventilationen vid ett lägre toptryck än om ren volymkontrollerad ventilation används.
- Ställ in önskad TV (6-7 ml/kg).
- Frekvens justeras till önskad MV, styrt av pCO₂.
- Ställ in önskat PEEP, vg se rutin ”Respiratorisk insufficiens”
- Ställ in FiO₂ till önskad SatO₂. Startar alltid på 100%.

TK (TryckKontroll)

Om man så önskar kan man välja en ren tryckkontrollerad ventilation.

- Ställ in trycket på den nivå som ger en tidalvolym på 6-7ml/kg
- Andningsfrekvensen justeras för önskad minutventilation styrt av pCO₂
- FiO₂ till önskad SatO₂. Startar alltid på 100%.
- Ställ in önskat PEEP.

BI-VENT/APRV (Bilevel Ventilation / Airway Pressure Release Ventilation)

Också en tryckkontrollerad ventilation. APRV används för rekrytering samt vid svår ARDS med uttalade syresättningsproblem. V g se separat Rutin Respiratorisk insufficiens.

VU

- Tryckunderstödd ventilation med volymsstyrt mål.
- Spontanandningsmode med VKTS som ”back-up”

TU/CPAP

- Tryckunderstödd ventilation
- Spontanandningsmode med TK som ”back-up”
- Med TU = 0 motsvarar det ”ren” CPAP.

Auto VKTS/VU , TK/TU

- Autofunktionsmode. Innebär att respiratorn växlar mellan de olika moderna beroende på om patienten spontanandas eller ej.
- Var observant på att vid frekventa växlingar mellan kontrollerad och spontan mode, så kan ibland minutvolymerna bli för låga. Lättast är då att växla över till kontrollerad mode (VKTS eller TK)

NAVA

V g se separat rutin NAVA.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Intensivvårdsavdelning 26 IVA NÄL

Innehållsansvar: Göran Anderzon, (goran), Överläkare

Granskad av: Katarina Strid, (katst), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10086-1525759947-147

Version: 6.0

Giltig från: 2024-12-09

Giltig till: 2026-12-09