

Gäller för: Intensivvårdsavdelning 26 IVA NÄL

Giltig från: 2025-01-13

Innehållsansvar: Sofia Berglund, (sofbe28), Ivasjuksköterska

Giltig till: 2027-01-13

Granskad av: Katarina Strid, (katst), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

# AIRVO2 – Höglödesbehandling med befuktning vid spontanandning till vuxna

---

## Revidering i denna version

Förlängd giltighetstid.

## Bakgrund

Högt syrgasflöde innebär nästan alltid uttorkade andningsvägar och sämre sekrettransport. Aktiv befuktning av syrgasflödet kan användas vid spontanandning när behovet av syrgas är högt men behov av övertryck med CPAP eller NIV inte föreligger. Aktiv befuktning möjliggör alltså höga inandade syrgaskoncentrationer utan uttorkning av luftvägarna. Gasflöde högre än 20 l/minut skapar dessutom ett visst positivt luftvägstryck samt en utvädring av utandad gas från näsa/svalg vilket minimerar återinandning av koldioxid. En ytterligare positiv effekt är att patienten kan äta, dricka och sova lättare.

## Sammanfattning/syfte

Att beskriva användande av Airvo 2 med aktiv befuktning via näsgrimpa eller trachealkoppling. Höglödesbehandling är en ny respiratorisk behandlingsform som möjliggör högt flöde av blandad luft och syrgas via en näsgrimpa /trachealkoppling. Den möjliggör behaglig och effektiv tillförsel av upp till 100% inandad syrgas. Bra lösning för patienter med milda till måttliga andningsbesvär.

## Vilka berörs

All personal som arbetar på IVA/IMA/UVA.

## Åtgärder

**Behandling med AIRVO2 är alltid en läkarordination.**

## Indikationer

Metoden kan användas i stället för syrgasmask då man vill undvika uttorkning av övre luftvägar, till exempel i samband med växling mellan NIV och mask eller långvarigt behov av syrgas. Metoden är extra bra att använda efter extubation och vid palliativ vård.

Airvo 2 går att använda till både kuffad och okuffad trach, patientens välbefinnande får råda.

## Kontraindikationer

Medvetslöshet

Koldioxidretention

Ansiktstrauma

Skallbasfraktur

Likvorre

Näsfraktur

Näsblod i anamnes

Trombocytopeni

Nasal förträngning

Nyligen genomgått näsoperation

## Material

Airvo2

Slangset 900T562

Sterilt vatten

Optiflow näsgrimmma

Optiflow tracheostomi konnektor OPT970

Grön syrgasslang

Endast inhalationskopp Aerogen Solo (ej T-stycke).

## Uppkoppling

1. Koppla Airvo2 till ström/eluttag (ska alltid sitta i när man använder den).
2. Den tillklippta syrgasslangen kopplas på mellan Airvo och syrgastuttag i väggen (Det finns en extra O2 flödesmätare 30 liter som är placerad på väggen i apparatförrådet).
3. Anslut slangsetet.
4. Sätt dit befuktningsskammaren. Koppla till det sterila vattnet.
5. Starta apparaten så hinner den värmas upp. Det tar en liten stund. Kontrollera desinfektionsstatus att grön lampa lyser. Ställ in önskad syrgashalt med hjälp av O2 flödesmätare på väggen. Syrgashalten visas på displayen.
6. Starta med flöde 40 liter/min och höj efter någon minut tills effekt nås. Max flöde är 60 liter/min. Obs den startar med föregående patients inställningar.

7. Anslut näsgrimpa/trachealkoppling till slangset och koppla till patient.
8. Om man kopplar bort Airvo2 från patient kan den stå avstängd i 24 timmar innan slangsetet kasseras.
9. När man startar upp behandlingen registrera i CCC.

## Bytesintervall

Sterilt vatten bytes ut när det är slut. Befuktningsskammare och grimma/trachealkoppling bytes en gång per vecka. När behandlingen är avslutad släng slangsetet i elektronik och befuktningsskammare i vanliga röda påsen.

## Rengöring efter avslutad behandling

Enligt bruksanvisningen som hänger på maskinen men använd inte kranvatten utan sterilt vatten tillsammans med vanliga muntork. Gör rent anslutningsport och kammарport.

Sätt sedan på den röda rengöringsslangen som finns på hylla i apparatrummet, ej engångs.

## Inhalation

Inhalationen administreras med nebulisator Aeroneb som ansluts med kabel från styrenheten till inhalationskoppen. Inhalationskoppen Aerogen Solo kopplas utan T-stycket på uttaget för inhalation på befuktningsskammaren. (Uttaget med blå skyddspropp). På detta sätt används näsgrimpa/trachealkoppling även i samband med inhalation och patienten slipper att använda separat inhalationsmask.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Intensivvårdsavdelning 26 IVA NÄL

**Innehållsansvar:** Sofia Berglund, (sofbe28), Ivasjuksköterska

**Granskad av:** Katarina Strid, (katst), Överläkare

**Godkänd av:** Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** NU10086-1525759947-220

**Version:** 4.0

**Giltig från:** 2025-01-13

**Giltig till:** 2027-01-13