

Gäller för: Uppvakning 3 Uddevalla sjukhus
Innehållsansvar: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare
Granskad av: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare
Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-02-23

Giltig till: 2028-02-23

CPAP-behandling på Uddevalla Uppvakningsavdelning

Revidering i denna version:

Ändring i titeln

Bakgrund

Syfte

Att ha ett dokumentstöd i användningen av CPAP och NIV-behandling för en säkrare hantering.

Rutin

CPAP - Continuous Positive Airway Pressure

CPAP är en ren spontanandning som innebär att man lägger till ett motstånd på utandningen. Detta motstånd kan vara allt från 2,5 – 10 cm, vanligast 5 eller 7,5 cm.

Syftet är att hålla alveolerna i lungan utspända under hela andningscykeln för att underlätta transporten av syre och koldioxid över membranet i alveolen. CPAP används då man fått atelektaser i lungan, vilket är vanligt postoperativt och vid sängläge. CPAP används också vid lungödem.

Man kan också köra ren CPAP via Hamilton:

Hamilton

Hamilton är en transportventilator. Använder man den ställer man om tryckunderstödet P=0 så fås ren CPAP.

Fördelen med att använda denna apparat är många:

- Behöver patienten mer hjälp så kan man lätt ställa om den till det.
- Man kan se patientens andningsvolym, tidal- och minutvolym.
- Det är enkelt att administrera inhalationer.
- Den är tyst.

Sist, men inte minst! Om vi använder Hamilton ofta blir vi mer bekanta med den, vilket är viktigt i akutsituationer då vi måste använda en ventilator.

Praktiska råd

- A och O är att patienten har optimalt läge i sängen.
- Byt till vår säng om det gäller en stabiliseringspatient.
- Ha alltid patienten sittande i minst 30°. Även i sidoläge.
- Kontrollera noga så att du får rätt mask. Finns utmärkt i apparatförrådet vilken som är till vilken apparat. Prova ut rätt storlek.
- Tänk på att skydda näsan. Speciella nässkydd finns i apparatförrådet.
- En del patienter kan uppleva ångest och att de inte får luft. Informera att patienten kan andas ut och in i masken. Håll masken intill ansiktet initialt. De flesta patienter behöver en tid att vänja sig vid behandlingen. När patienten är lugn och det fungerar bra, spänn fast masken. Inget läckage skall finnas runt masken. Patienten ska ej lämnas ensam.

Hamilton:

- Se till att ventilationen är **startad** innan masken sätts på! Viktigt!
- Överväg V-sond: Dessa patienter har inte sällan nedsatt vakenhet. Att sätta på en högflödes-CPAP eller en ventilator som blåser in luft innebär alltid en risk för att ventrikeln fylls med luft och risk för kräkning och aspiration föreligger.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Uppvakning 3 Uddevalla sjukhus

Innehållsansvar: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare

Granskad av: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10093-1252922689-256

Version: 6.0

Giltig från: 2026-02-23

Giltig till: 2028-02-23