

Extubation – neonatal

Förändringar sedan föregående version

Endast små språkliga justeringar.

Sammanfattning

Rutinen vänder sig till personal på neonatalavdelningen, SÄS, och gäller extubation av intuberade barn.

Förutsättningar

Extubation utförs på ordination av ansvarig läkare. Den bör planeras i god tid så att patienten är förberedd och medicinteknisk apparatur och eventuella läkemedel finns på plats.

Genomförande

Avseende medicinteknisk apparatur, läkemedel, omvårdnad, nutrition, vård-miljö och föräldranärvaro.

Extubation utförs på ordination av ansvarig läkare. Den bör planeras i god tid för att kunna förbereda barnet inför åtgärden, informera föräldrar, samt för att hinna iordningsställa medicinteknisk apparatur och läkemedel som kan behöva användas före och efter extubationen.

Förberedelser

Vårdmiljö

Barnet kvarstannar i sin kuvös/öppenvårdskuvös. Ta på CPAP-mössa vid behov. Erbjud lugn och ro. Barnet bör få vara i fred i sitt bo i så stor utsträckning som möjligt inför extuberingen för att undvika stresspåslag. Låt belysningen vara dämpad. Uppmana föräldrarna att

vara nära sitt barn för stöd och trygghet. Strax innan extuberingen justeras barnet till planläge och boet vidgas. Föräldrar bör erbjudas att lämna rummet under själva extuberingen.

Medicinteknisk apparatur/övrigt

Iordningsställ, anslut och starta CPAP i god tid så befuktaren hinner bli varm.

Säkerställ att barnet är tillräckligt vaket och har fullgod regelbunden egenandning. Eventuellt kan man låta barnet andas en stund i respiratorns CPAP-mode. Läkare bestämmer när själva extubationen skall ske.

Förbered sug och syrgas samt ha Neoupuff på med rätt inställningar samt mask och blåsa nära barnet.

Tillse att intubationsmaterial finns i nära anslutning till barnet om reintubering skulle bli aktuell. Använd gärna checklistan till ”Time out inför intubation” som stöd och därmed också all motsvarande utrustning i intubationslådan tillgänglig.

Nutrition

Barnet ska vara fastande 2-4 timmar innan planerad extubation beroende på hur ofta barnet äter. Magsäcken skall alltid tömmas oavsett innan extubationen.

Läkemedel

All sedering ska vara utsatt alternativt kraftigt reducerad.

Ordination på eventuella läkemedel ska finnas och ges på läkares ordination. Glucos/näringsdropp bör höjas när fastan inleds för att hålla stabil blodsockernivå samt motverka hunger.

I direkt anslutning till extubationen rensugs övre luftvägar, ventrikel och slutligen tub. Lossa tejpen och dra tub.

Efter extubation

Vårdmiljö

Barnet ska efter extubationen störas så lite som möjligt. Det bör fortsätta vårdas i sitt bo, med dämpad belysning och med föräldrarna närvarande.

Medicinteknisk apparatur/övrigt

Barnet ska vara fullt övervakat och under noggrann observation samt vårdas i CPAP om behov föreligger.

Var observant på eventuellt ökat syrgasbehov.

Ha fortsatt intubationsberedskap de närmsta timmarna efter extubationen. Vid behov utförs lungröntgen.

Blodgas tas efter ordination.

Nutrition

Tidpunkt för första matning bestäms av ansvarig läkare.

Uppföljning

Eventuella avvikelser följs upp och åtgärdas av dokumentationsansvariga.

Arbetsgrupp

Pontus Johansson, överläkare, barn- och ungdomsklinik, SÄS, Borås
Gunilla Varildengen, barnsjuksköterska, neonatalavdelning, SÄS,
Borås

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Barn- och ungdomsklinik

Innehållsansvar: Pontus Johansson, (ponjo3), Överläkare

Granskad av: Pontus Johansson, (ponjo3), Överläkare

Godkänd av: Karolina Andersson, (karan56), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9003-1367181295-439

Version: 9.0

Giltig från: 2025-10-12

Giltig till: 2027-10-10