

# Luftvägshantering trakeo- /koniotomioperation vid misstänkt eller konstaterad luftburen smitta (t.ex.COVID-19, tuberkulos) på AnOpIVA, SÄS

Förändringar sedan föregående version  
Förlängs 2 år i sin helhet.

## Sammanfattning

Anvisningar för narkospersonal vid trakeostomi eller koniotomi av patient med misstänkt eller konstaterad luftburen smitta. Målet är att minska aerosolbildningen under operationen.

## Förutsättningar

Ingreppet utförs på operationssal på operationsbord.

**Alla** i salen ska ha skyddsutrustning enligt rekommendation för arbete i miljö med aerosol under hela patientens vistelse i operationssalen.

## Genomförande

### Material

- Möjlighet för reintubation om ingreppet ej lyckas eller kompliceras.
  - Videolaryngoskop, tex glidescope

- Tub med ledare och kuffspruta

## Personal som närvarar under hela operationen

- Luftvägsansvarig: Narkosläkare med specialistkompetens
- Luftvägsassistans/läkemedelshantering: Narkosköterska
- Ventilator/respirator ansvarig:
  - IVA sköterska vid användning av respirator
  - Narkos-sköterska vid användning av narkosapparat

## Procedur

- Patienten läggs upp optimalt på operationsbordet tillsammans med ÖNH-läkare.
- Muskelrelaxantia, tex Rokuronium ges.
- Varje steg i operationen ska kommuniceras med narkosen
- Minst 5 minuters preoxygenering med 100% syrgas innan operatören öppnar trakea.
- Operations-stopp efter friläggning av trakea och noggrann blodstillning.
- Kommunikation mellan operatör och narkosläkare innan trakea öppnas.
- Ventilationen stoppas i 30–60 sekunder genom att sätta ventilator i STANDBY!
- Trakea öppnas av rutinerad operatör
- Narkosläkare backar tuben enligt operatörens anvisning
- Trakealkanylen sätts i och kuffas direkt
- Innerkanyl sätts i direkt
- Respiratorslang med påkopplat slutet sugsystem flyttas över till trakealkanylen och kopplas på
- Ventilationen startas
- etCO<sub>2</sub> visar ventilationen
  - Ingen lägeskontroll med auskultation
  - Ingen inspektion med skopi i trakealkanylen
  - Vid pneumothoraxmisstanke bekräftas misstanken med ultraljud

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Anestesiklinik, Anestesi operation och intensivvård

**Innehållsansvar:** Steffen Strube, (stest4), Överläkare

**Godkänd av:** Martin Henricson, (marhe193), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SAS9004-593667208-71

**Version:** 4.0

**Giltig från:** 2025-12-19

**Giltig till:** 2027-12-18