

Gäller för: VE An Op IVA

Innehållsansvar: Anna Widunder, (annfl15), Överläkare

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Annelie Sundén Gustavsson, (annsu1), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-02-19

Giltig till: 2027-02-19

Kufftryckskontroll under anestesi

Revideringar i denna version

Förlängd giltighet.

Bakgrund, syfte och mål

Beskriver kufftryckskontroll under anestesi.

Målgrupp

Patient under generell anestesi med larynxmask eller endotrakealtub.

Bakgrund

Överfyllda kuffar till larynxmasker och endotrakealtuber kan ge tryckskador i svalg och trakea. I förebyggande syfte ska därför kufftrycket övervakas. Vid anestesi med lustgas tillkommer problemet med lustgasdiffusion, vilket innebär att trycket ökar under pågående anestesi.

Arbetsbeskrivning

Utförande

- Efter intubation eller larynxmasknedläggning, kontrolleras kufftrycket. Kufftrycket ska hållas så lågt som möjligt, men tillräckligt högt för att förhindra läckage
- Vid intubation bör trycket inte överstiga 25 cm H₂O
- Vid larynxmask bör trycket inte överstiga 60 cm H₂O
- Kufftrycket dokumenteras i anestesijournalen
- Endast vid lustgasanestesi är kontinuerlig kufftrycksmätning nödvändig

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE An Op IVA

Innehållsansvar: Anna Widunder, (annfl15), Överläkare

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Annelie Sundén Gustavsson, (annsu1),
Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9695-1808319850-183

Version: 8.0

Giltig från: 2025-02-19

Giltig till: 2027-02-19