

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Giltig från: 2026-06-03

Innehållsansvar: Andreas Thorén, (andth13), Överläkare

Giltig till: 2028-06-03

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Respiratorvård - standardiserat urträningsprotoll

Innehållsansvarig: Anders Paulsson överläkare, Karin Thelander IVA-sjuksköterska.

Förändringar sedan föregående version

Förlängd giltighet.

Bakgrund, syfte och mål

Alla patienter med behov av invasivt ventilationsunderstöd bör bedömas dagligen avseende möjlighet till avveckling av respiratorn/urträning. Detta för att hålla tiden i respirator så kort som möjligt för att undvika komplikationer. Vid mindre komplicerade sjukdomstillstånd kan ett standardiserat protokoll för sjuksköterskeledd urträning användas, se nedan. I de fall detta inte är lämpligt behövs istället en mer individualiserad urträningsplan.

Förutsättningar

Om nedanstående inklusionskriterier är uppfyllda utan att något exklusionskriterium är uppfyllt kan sjuksköterskeledd standardurträning påbörjas efter läkarkontakt.

Inklusionskriterier - standardurträning:

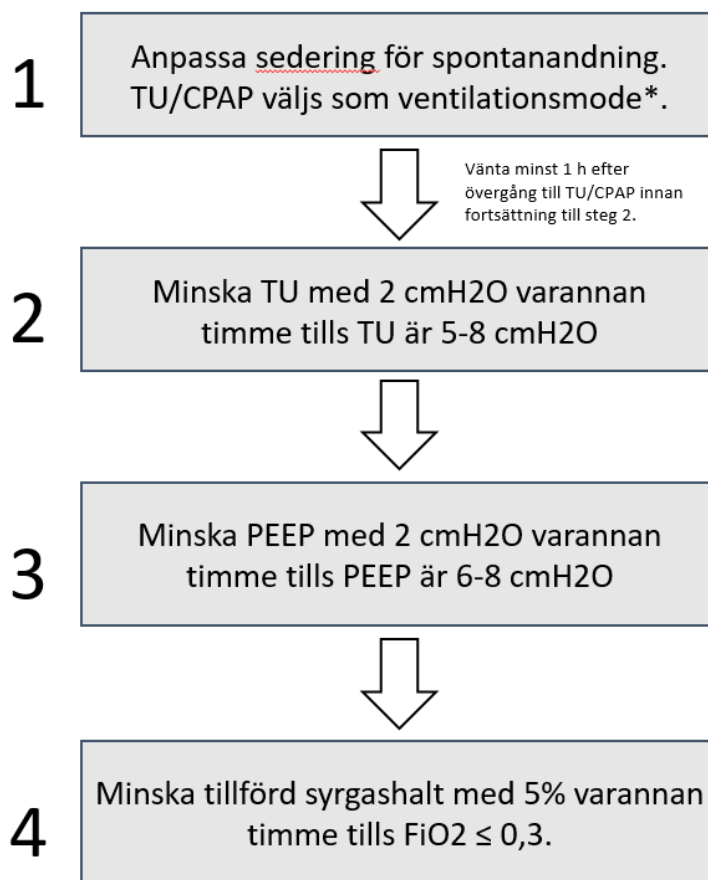
- Diagnos/patologi under rimlig kontroll, stabil patient?
- $FiO_2 \leq 0,5$
- $pO_2 \geq 9$ kPa/alternativt saturation >92
- $pCO_2 \leq 6,5$ kPa /alternativt $EtCO_2 \leq 6,5$ kPa
- $PEEP \leq 10$ cmH₂O
- $AF < 30$

Exklusionskriterier - standardurträning:

- Mekanisk ventilation ≥ 7 dagar
- Grav övervikt ex, BMI >40 kg/m²
- Cerebrala skador som befaras påverka luftvägsreflexer, förmåga att hålla fri luftväg etc

Arbetsbeskrivning

STANDARDISERAT URTRÄNINGSPROTOKOLL



*Vid övergång från ex VKTS till TU/CPAP kan samma PEEP bibehållas initialt. Som startvärde på TU väljs skillnaden mellan topstryck och PEEP (ofta är detta redan inställt på förhand vid övergången). Lämplig tidalvolym är 6–8 ml/kg. Vid minsta tveksamhet kontakta läkare för diskussion av startinställningar.

Varje timme kontrolleras:	Extuberingskriterier:
<ul style="list-style-type: none">• AF (<30)• EtCO₂ (<6,5 kPa)• Saturation (> 94 %)• TV (> 5 ml/kg)• Mentalt status (Oro/Agitation? Kontrollera RASS/RLS vid behov)• Hjärtfrekvens och blodtryck (målvärden ok)	<ul style="list-style-type: none">• AF <25• EtCO₂ <6,5 kPa• Saturation >94% med FiO₂ ≤ 0,3• TU 5–8 cmH₂O med rimliga tidalvolymmer (> 5 ml/kg)• PEEP 6–8 cmH₂O• Inget övre luftvägshinder• Vaken patient som lyder uppmaning

Kontakta ansvarig IVA-läkare vid avvikande kontroller eller när extubationskriterierna är uppnådda.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Innehållsansvar: Andreas Thorén, (andth13), Överläkare

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9696-242963441-108

Version: 8.0

Giltig från: 2026-06-03

Giltig till: 2028-06-03