

Gäller för: VO1 Barn BUP och Kvinna

Giltig från: 2026-01-27

Innehållsansvar: Carina Colliander Söder, (carco), Enhetschef

Giltig till: 2028-01-30

Granskad av: Josefine Hätting, (josos), Enhetschef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

# Högflöde syrgasbehandling - barn

## Revideringar i denna version

Revidering markerat med gult.

## Bakgrund, syfte och mål

Riktlinje från Barnläkarföreningen gällande användning av andningsunderstöd med syrgasbehandling med högt flöde. Riktlinjen är beslutsstöd till ordinerande läkare och användarstöd till vårdpersonal. Hänvisar till riktlinje och kortversion.

## Arbetsbeskrivning

### Extern länk

Riktlinje ”[PM Högflödesgrimma 241127](#)” (Barnläkarföreningen)

Riktlinje ”[HFG översikt kortversion](#)” (Barnläkarföreningen)

Om du upptäcker att länken inte fungerar – kontakta Barn och ungdomskliniken 0500-43 20 74.

### Lokala rutiner Barnavdelningen:

På barnavdelningen finns tre stycken högflödesapparater. Blender med befuktare, Airvo 2 och Airvo3. Använd inte Airvo 3 i första hand, den har ett batteri som räcker i 40 minuter på maxinställningar. Den ska finnas tillgänglig för transport. Går att flytta över utrustningen från Airvo 2 om behov uppstår.

Blender med befuktare passar den gula och röda grimman.

## Airvo 2

Nedanstående grimmor i tabellen finns tillgängliga på barnavdelningen och är validerade för Airvo 2.

Namn	Färg/djur	Vikt	Grimmas flöde
OJR416 L	Lila bläckfisk	3,5 – 18 kg	2 – 20 L/min
OJR418 XL	Grön sköldpadda	7 – 25 kg	2 – 25 L/min
OJR520	Vit delfin		10 – 50
OPT942	Vuxen Small		25 – 60 L

## Airvo 3

Nedanstående grimmor i tabellen finns tillgängliga på barnavdelningen och är validerade för Airvo 3.

Namn	Färg/djur	Vikt	Grimmans flöde
OJR414	Gul sjöstjärna	1,5 – 8 kg	2 – 7 L/min
OJR416 L	Lila bläckfisk	3,5 – 18 kg	2 – 20 L/min
OJR418 XL	Grön sköldpadda	7 – 25 kg	2 – 25 L/min
OJR520	Vit delfin		10 – 50
OPT942	Vuxen Small		25 – 60 L

Finns en special koppling till trach för att använda på Airvo

## Blender med befuktare

### Ihopsättning:

1. Sätt i luft och syrgasslangarna i väggen samtidigt.
2. Koppla droppslangen från befuktarkammaren på en påse sterilt vatten. Kammaren fylls automatiskt, vattennivån ska inte överstiga den svarta linjen.
3. Sätt på värmeplattan(Fisher & Paykel) med PÅ/AV knapp. Det tar 5-10 min innan luftflödet kommit upp i önskad temperatur. Tubläge är att rekommendera då det ger en högre värme 37 grader och 44mg/l fukt. När man kör maskläge levereras bara 31 grader och 32 mg/l. Om det visar sig att man får mycket kondensvatten eller att barnet inte tolerera värmen kan man byta över till maskläge efter kontakt med ansvarig läkare.

## Grimma

För val av storlek se [PM Högflödesgrimma 241127](#)

Fixering medföljer, det finns extra om byte krävs. För bästa resultat, värm materialet i handen innan det sätts på patienten. **Fäst ej för långt ner på kinden. Fäst i linje med näsborrarna för att minimera att piggarna åker ut. Fäst inte wiggelpads ovanpå sondtejp, de lossnar, tejpa var för sig.**

Instruktionen hur den ska fästas finns på YouTube: Optiflow Junior Fittning Guide på YouTube.

## Starta upp

Starta med 21 % syrgas. Vid otillräcklig saturation under 92 %, (målvärde 92-97%) höj syrgasen upp till max 40 % innan barnläkare informeras.

## Skötsel

Lägg in övervakningslista CPAP/högflöde på patientrummet. Dokumentera flöde i l/min, syrgasnivå i %. Räkna andningsfrekvens manuellt.

## Övervakning/omvårdnad

- Kontinuerlig övervakning eller stickkontroller efter ordination. Ordineras i åtgärdslistan.
- Utvärdering efter 1-2 timmar med PEWS (AF, SaO<sub>2</sub>) och bedömning av andningsarbetet, se baksidan av CPAP pappret i bifogat nedan. **Vid utebliven förbättring eller försämring ska ny utvärdering göras av behandlingen.**
- Därefter kontroller med PEWS (AF, puls, SaO<sub>2</sub>) var 3:e timme eller enligt läkarordination
- Mat-/vätskelista ska föras (Obs dygns mängd ska vara ordinerat på åtgärdslistan)
- Inspektion av näsan görs varje pass. Se **styr**dokument [Trycksår](#).
- Kontroll av grimma för att vid behov rengöras med vatten.
- Regelbundna lägesändringar för att underlätta slemmobilisering och undvika trycksår.  
Fysioterapeut kan kontaktas för tips, **t.ex bollning**

Slangset till Airvon byts var 14:e dag till blendern var sjunde dag och grimma byts ut var sjunde dag. **Inhalationsdel byts var sjunde dag.** Skriv datum.

Påse med sterilt vatten byts v.b under pågående behandling, räcker vanligtvis 3-4 dagar.

Se till att slangarna hänger nedåt från patienten för att kondensvatten ska kunna rinna ner i slangerna och tömmas i befuktarhållaren. Det finns risk annars att kondensvatten rinner mot patienten och sprutar i näsan. Om vatten samlas i slangarna, koppla bort, töm ur och torka av luftvägssensorn (nära patienten).

### **Nedmontering och desinfektion**

Efter användning kastas samtliga delar som är patientbundna. Sladdar och slangar spritas. Adaptern till nebulisatorn är inte patient**bunden** och skall inte kastas. Nya delar monteras och högflödesgrimman görs bruksduglig för nästa patient. Det enda som inte kopplas på är sterilt vatten och själva grimman.

### **Tips vid användning av högflödesgrimma**

- Om syrgasbehovet överstiger 40 % ökar risken för att barnet samlar på sig CO<sub>2</sub>, utvärdera vilka åtgärder som kan vidtas för att eventuellt minska syrgasbehovet (exempelvis slemmobilisering, lägesändring, kontroll av högflödessystemet så att det inte läcker luft). Om syrgasbehovet kvarstår ska en blodgas tas.
- Barnet kan äta som vanligt, även amning och mat på flaska går bra.
- Tänk på att om barnet har ventrikelsond så bör tömning av luft från magsäcken ske med jämna mellanrum.
- Kontroll av grimmans placering så att huden inte kläms (framförallt vid sidoläge).
- Påsen med sterilt vatten kan fyllas med luft vid luftläckage eller då någon slang är knickad, om slang är knickad åtgärda det.
- Om vattenpåsen fylls med luft utan att slangerna är knickad kan påsen behöva höjas upp.

Inhalation med Aerogen Solo via högflödesgrimma **finns en på barnavdelningen** och en på neonatalavdelningen att hämta vid behov. Den monteras på högflödet och kan sitta kvar i sju dygn. **Vid inhalation sänk flödet om patienten har över 10 i flödet. Vid inhalation i Maxim ta bort grimman tillfälligt.**

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Ordination av inhalationer finns i [PM Högflödesgrimma 241127](#) från Barnläkarföreningen.

OBS! Inhalationer ska ordinerars på olika sätt om det inhaleras i Aerogen Solo eller Maxim.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VO1 Barn BUP och Kvinna

**Innehållsansvar:** Carina Colliander Söder, (carco), Enhetschef

**Granskad av:** Josefine Hätting, (josos), Enhetschef

**Godkänd av:** Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SKAS9699-1702881381-75

**Version:** 5.0

**Giltig från:** 2026-01-27

**Giltig till:** 2028-01-30