OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus
Innehållsansvar: Karin Frisén Kollberg, (karco), Koordinator
Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef
Godkänd av: Christer Printz, (chrpr), Chefsläkare
Giltig från: 2025-12-17
Giltig till: 2027-12-17

Akut luftvägshantering och HLR hos trakeostomerade patienter utanför IVA och operation

Förändringar sedan föregående version

Ny rutin.

Bakgrund och syfte

Trakeostomerade patienter har en modifierad anatomi som påverkar luftvägshantering och ventilation vid hjärtstopp. Hos denna patientgrupp är orsaken till hjärtstopp ofta hypoxisk, vilket innebär att snabb och korrekt ventilation är avgörande för överlevnad. Sedvanliga ventilationsmetoder, såsom mun-till-mask eller mask-och-blåsa via mun/näsa, är oftast ineffektiva vid trakeostomi, och felaktig hantering kan snabbt försämra patientens tillstånd.

Syftet med detta dokument är att tydliggöra hur ventilation ska ske vid HLR hos patienter med trakeostomi, så att korrekt och säker behandling kan inledas omedelbart. Målet är att säkerställa att all personal som deltar i omhändertagandet av trakeostomerade patienter vid hjärtstopp agerar enligt evidensbaserade riktlinjer och att ventilation via trakeostomi etableras så snabbt som möjligt.

Förutsättningar

Ansvar

Enhetschef ansvarar för att medarbetare som kan komma att hantera trakeostomerade patienter har kunskap om luftvägshantering och ventilation vid hjärtstopp i denna patientgrupp. Detta innefattar att aktuell utbildning erbjuds vid introduktion samt årligen.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Utbildning bör inkludera både teoretiska och praktiska moment, med fokus på tidig identifiering av hypoxi, hantering av trakealkanyl och korrekt ventilationsmetod, inkl. andningsblåsa. Enheter med regelbundet ansvar för trakeostomerade patienter rekommenderas ha tillgång till personal med fördjupad kompetens inom området.

Avgränsningar

Rutinen gäller för alla medarbetare på SkaS som arbetar med trakeostomerade patienter utanför IVA/operation.

Arbetsbeskrivning

Om akut stopp i trakealkanyl:

Följ LÖFs nationella rekommendation (2021) för handläggning av stopp i trakealkanyl, för att förhindra att hamna i en HLR-situation.

Om medvetslös patient med trakeostomi som inte andas:

1. LARMA:
   - Larma lokalt och till larmgrupp enligt lokala rutiner
2. RENSA LUFTVÄG:
   - Ta ut innerkanyl
   - Sug med grov sugkateter förbi spetsen på trakealkanylen

- Klipp trakeostomibandet om det hindrar åtkomst eller förvärrar stopp/dislokation

3. VENTILERA VIA TRAKEOSTOMI:
   - Anslut andningsblåsa direkt på trakealkanyl
   - Anslut syrgas, 15 liter/min
   - Håll trakealkanylen på plats med ena handen
   - Välj rätt storlek på andningsblåsan (barn/vuxen – se förpackning)
4. HUR DU VENTILERAR:
   - Vuxen: ca 10 andetag/minut
   - Barn ca15-25 andetag/minut
   - Tryck på andningsblåsan tills bröstkorgen höjer sig
   - Om bröstkorgen inte rör sig: testa att spärra övertrycksventilen (röd ventil) genom att aktivera ”override”
5. MISSTÄNKT DISLOKATION:
   - Om trakealkanylen åkt ut eller sitter fel:

     Ta ut den helt (om den inte lätt går att sätta tillbaka av van personal)

     - Ventilera med mask över stomat på halsen
     - Håll för näsa och mun vid luftläckage
     - Om inte ovan går: ventilera via mun/näsa om luftvägen där är öppen
6. OM FORTSATT HJÄRTSTOPP:
   - Påbörja hjärtkompressioner om detta redan inte har påbörjats
   - Inga uppehåll av kompressioner görs för ventilation via trakealkanyl
   - Anslut hjärtstartare/defibrillator
7. FORTSÄTT ÅTGÄRDER TILLS HJÄLP ANLÄNDER:
   - Fortsätt optimera A + B samt fortsätt HLR tills larmgrupp/ökad kompetens anländer.

Arbetsgrupp

Karin Frisén-Kollberg, HLR-samordnare, Anestesisjuksköterska FoUUI

Erik Hjertonsson, specialistläkare, Anestesi/intensivvård, VO3

Käll- och litteraturförteckning

Akut stopp i trakealkanyl - LÖF (2021)

Patent Airway Algorithm (UK - NTSP)

Nationella rekommendationer för barn med trakealkanyl - LÖF (2021)

Nationella rekommendationer för vuxen med trakealkanyl - LÖF (2021)

Översikt - Vårdhandboken

Akuta åtgärder vid komplikationer - Vårdhandboken

Skötsel av trakeostomat - Vårdhandboken

Trakealkanyler och rengöring - Vårdhandboken

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Karin Frisén Kollberg, (karco), Koordinator

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Christer Printz, (chrpr), Chefsläkare

Dokument-ID: SKAS9730-1455443510-243

Version: 3.0

Giltig från: 2025-12-17

Giltig till: 2027-12-17