

Optiflow – Airvo2

Senast reviderat: 2025-10-28

Dokumentet gäller för: MAVA avd 90/91

Innehållsansvarig: Elisabeth Jonsson, sjuksköterska MAVA avd 90/91

Granskad av: Jan Berglund, VEC MAVA avd 90/91

Godkänd av: Johan Lönnbro, sektionschef AKVM

Syfte

Högt syrgasbehov innebär att det är stor risk för uttorkning av luftvägar vilket leder till sämre sekrettransport.

Nasal högflödesbehandling är en behandlingsform som möjliggör högt befuktat flöde av blandad luft och syrgas via en Optiflow näsgrimpa. Den möjliggör behaglig och effektiv tillförsel av upp till 100% syrgas utan att torka ut slemhinnorna. Förhindra sekretstagnation och infektion.

Det höga flödet >35 liter ger en ursköljning av koldioxid i de övre luftvägarna och ett dynamiskt PEEP (0.5-1 cmH₂O/10 L flöde).

Arbetsbeskrivning

Patienter med lungfunktionsnedsättning med behov av utökat andningsstöd.

Kan användas istället för syrgasmask då man vill undvika uttorkning av övre luftvägarna. Användning av Optiflow sker i samråd med läkare.

Indikationer

Undvika uttorkning av övre luftvägar t ex vid övergång från CPAP till syrgas på mask eller vid långvarigt behov av syrgasbehandling eller på patienter som har svårt att saturera sig och man använder sig av höga syrgasflöden.

Andningsfrekvens > 25

Exempel

- Pneumoni
- KOL – exacerbation, akut försämring av lungfunktionen
- Hjärtsvikt

- Patienter som har problem med torra slemhinnor vid syrgasbehandling

Kontraindikationer

- Medvetslöshet
- Ansiktstrauma
- Obehandlad pneumothorax (konsultera läkare)

Material

- Airvo2
- Slangsats med befuktningskammare
- Sterilt vatten

Optiflow näsgrinna

Klipp till en grön syrgasslang

Storleken på grimman ska anpassas så att piggarna upptar 50% av näsborrarnas mynningar. En för liten grimma gör att en del av gasflödet "skjuter utanför" näsborrarna och behandlingen blir mindre effektiv.

Uppkoppling

1. Koppla Airvo2 till **ström/eluttag (ska alltid sitta i när man använder den)**.
2. Den tillklippta syrgasslangen kopplas mellan Airvo2 och syrgasuttag i väggen.
3. Anslut slangsetsen till uttaget ovanpå Airvo2.
4. Sätt dit befuktningskammaren efter det att man tagit loss "plastsyddet" som sitter på när man tar upp det ur paketet. Koppla "inf.setet" till det sterila vattnet.
5. Starta apparaten så den hinner värmas upp, det tar en liten stund.
6. Koppla på grimman till slangsetsen.
7. Sätt på patienten grimman och tänk på att slangen ska hänga nedåt från patienten så att kondensvatten kan rinna ner i slangen och tömmas i behållaren.
8. OBS! Stäng aldrig av befuktaren när Optiflow/Airvon är kopplad till patient! Vattnet får inte ta slut, bra om minst en påse finns i beredskap hos patienten.

9. Inställningar görs på menyn på apparaten. Man låser upp menyn genom att hålla inne båg-pilarna på samma gång. Detaljerad beskrivning finns hängande på apparaten.
10. Rekommendation att man startar med ett flöde på 30 liter/min och höjer 5 L åt gången tills uppnått slutmål som läkaren ordinerat men oftast behöver patienten minst 50 L/min i början av behandlingen. Syrgasen kan man starta med ca 2-3 L/min och höja även den för att uppnå effekt.

Viktigt att komma ihåg att den syrgas som kommer från extern flödesmätare blandar sig och blir utspädd av luftflödet. Detta gör att procenten ändrar sig när man ändrar luftflödet samt att de liter som är inställda på flödesmätaren inte går att jämföra med att ge patienten syrgas direkt via vanlig grimma eller mask.

Behandlingsmål och urtrappning

Patienten ska ha ett maximalt flöde på 60 l/min och justeras efter målvärde för PaO₂ och saturation.

När flödet har kunnat sänkas till 30 l/min, (sänk flödet successivt med 5 L åt gången) och patienten har bra blodgaser samt upplevd god komfort, kan högt flöde avslutas och annan syrgasbehandling övervägas. Detta är en läkarordination.

Temperatur

Patientkomforten kan upplevas bättre med en lägre temperatur oberoende av flöde. Om patienten tycker att värmen är obehaglig och inte accepterar behandlingen, kan man i undantagsfall överväga att sänka temperaturen. Systemet kommer då inte att leverera optimal värme och befuktning för det höga flödet. Förklara för patienten att värmen är en avgörande del av behandlingen.

Rengöring/byte

Slangset och grimma är patientbundet och byts var 14:e dag. Man ska alltid markera med datum på slang och befuktningsskammare när man startar upp behandlingen på patienten. Påse med sterilt vatten byts en gång per dygn eller vid behov. När behandlingen är avslutad slängs slangsetsen i elektronik och befuktningsskammaren i vanlig röd påse. Därefter tar man den röda slangen som tillhör Airvo2 och kopplar denna enl lappen på apparaten och då startar en rengöringsprocess som tar ca 1 timma.

OBS! Denna röda slang är inte engångs, får inte slängas.

Ansvar

Vårdenhetsöverläkare har ansvaret för utförandet av rutinen samt för att rutinen är känd och följs på enheten. Sjuksköterska ansvarar för uppstart och inställning av Optiflow med ett målföde på 60 l/min.

Uppföljning, utvärdering och revision

VEC och VÖL ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i rutinen.

Dokumentation

Dokumenteras i Melior.

Kunskapsöversikt

Referenser enligt Vancouversystemet:

http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html

Artikelgranskning och evidensgradering

Använd mallar för artikelgranskning och evidensgradera enligt GRADE. Se länk:

<http://www.sahlgrenska.se/sv/SU/Forskning/HTA-centrum/Hoger-kolumn-undersidor/Hjalpmedel-under-projektet/>