

Gäller för: Verksamhet Medicin Geriatrik och Akutmottagning Östra

Giltig från: 2024-10-08

Innehållsansvar: Daniel Manner, (danba9), Sektionsledare

Giltig till: 2026-10-07

Granskad av: Christofer Barresten, (chrba17), Vårdenhetschef

Godkänd av: Sofia Ekdahl, (sofek1), Verksamhetschef

V60 – Optiflow, högflödesbehandling

Förändringar sedan föregående version

Redigerat bilder under följande rubriker så det passat till dokumentets nya format:

-”Arbetsbeskrivning”, ” Steg nummer 2 är uppkoppling till V60 apparaten:”

Syfte

Syftet är att beskriva och tydliggöra användning av Optiflow, högflödesbehandling

Bakgrund

Optiflow är en typ av andningsstöd till patienter med spontanandning som medger uppluftning av luftvägarna med motståndsandning utan tättslutande mask. Optiflow använder sig av syrgas i ett mycket högt luftflöde, 20-60 L/min med aktiv anfuktning (NHF – nasal high flow).

Det höga flödet ger en ursköljning av CO₂ i de övre luftvägarna, ett dynamiskt PEEP (0,5-1 cmH₂O/10l flöde). Syresättningen förbättras, inandningsarbetet minskar, ventilation och gasutbyte förbättras. Aktiv befuktning möjliggör alltså höga inandade syrgaskoncentrationer utan uttorkning av luftvägarna. Den möjliggör behaglig och effektiv tillförsel av upp till 100 % inandad syrgas.

Arbetsbeskrivning

Optiflow, högflödesbehandling är en läkarordination och får inte startas på eget bevåg.

Indikationer för behandling med optiflow:

Optiflow behandling är främst till patienter med pneumoni där det huvudsakliga problemet är syresättningen.

IVA ska bedöma patienten innan uppstart av optiflow

Kontraindikationer:

Medvetslöshet

Koldioxidretention

Skallbasfraktur

Likvorré

Näsfraktur

Näsblod i anamnes

Trombocytopeni <85

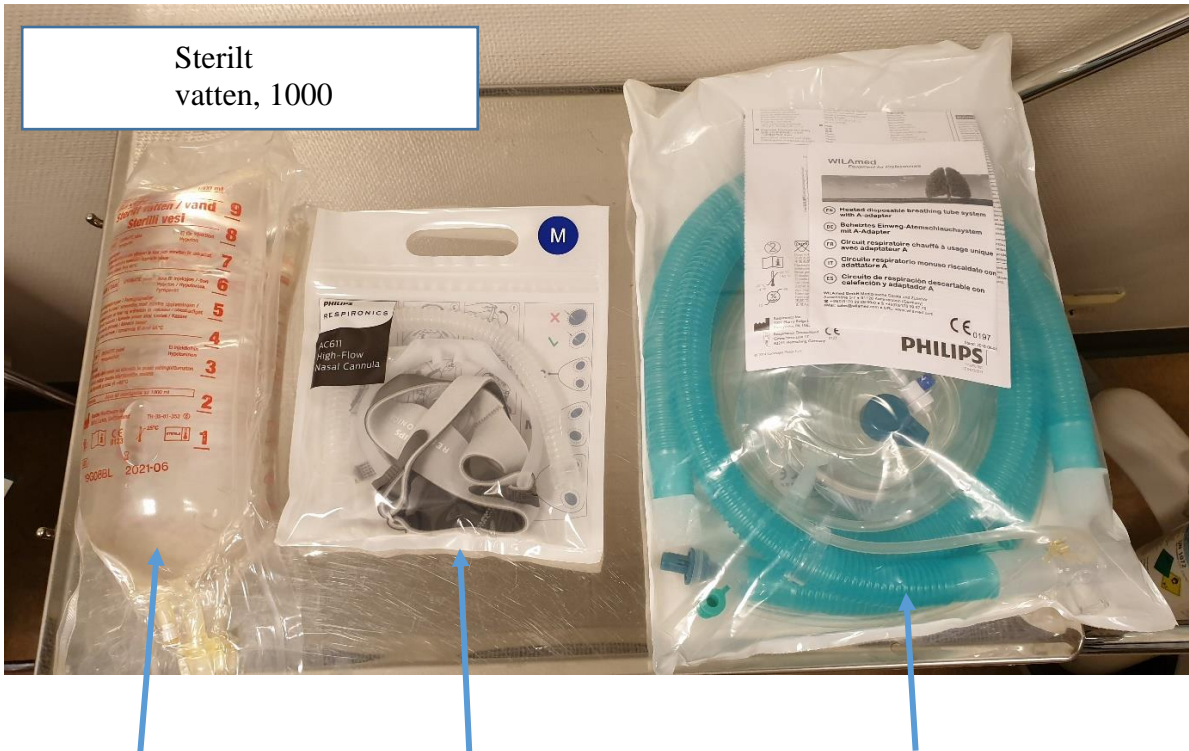
Nasala förträningar

Nyligen genomgången operation i näsregionen

Konverteringstabell för O2 administrering till FiO2

Mängd syrgas	Motsvarighet i % O2
1 l/min	24%
2 l/min	28%
3 l/min	32%
4 l/min	36%
5 l/min	40%
6 l/min	44%
7 l/min	48%
8 l/min	52%
9 l/min	56%
10 l/min	60%

Tillbehör till Optiflow:



High-Flow Nasal Cannula

Heated disposable breathing tube system

Steg 1 är att göra koppla ihop kablar och slangar till AirCon apparaten. AirCon är själva befuktningsskåpet som är kopplad till V60 apparaten. Exakt hur uppkopplingen av detta sker står i WILamed, Bruksanvisning för befuktare för andningsluft AIRcon.



AirCon Wilamed

Steg nummer 2 är uppkoppling till V60 apparaten:



OBS! Den proximala tryckslangen ska inte vara inkopplad under optiflowbehandling

Ventilationsfiltret byts var 24:e timma

Den kortaste gröna slangen kopplas från AIRcon maskinen till V60 på ovanstående sätt. Observera att den proximala tryckslangen inte ska vara inkopplad under optiflowbehandling.



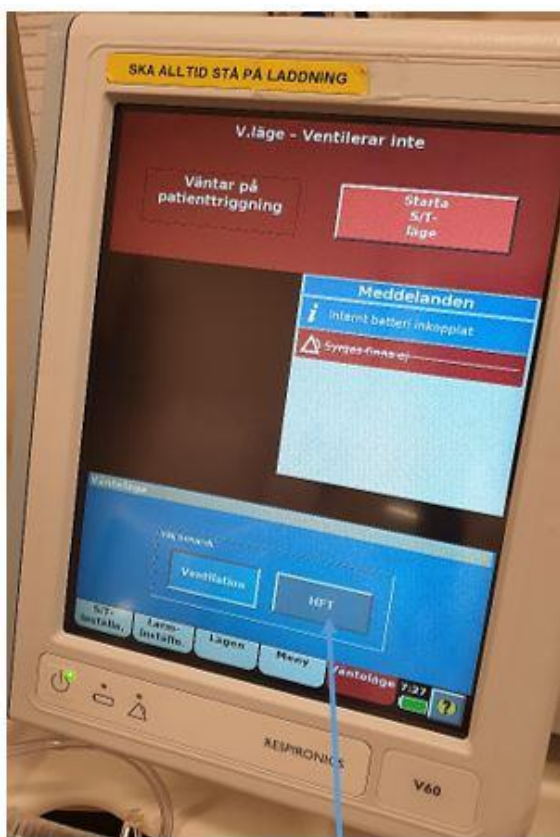
Denna del på slangsetet måste tas bort för att kunna fästa näsgrimmian. Fästet används vid uppkoppling till mask vid bipap med befuktning.

Det finns alltså inget bakteriefilter närmast patienten vid optiflowbehandling. Det enda bakteriefiltret som finns är det som är kopplat till själva V60 apparaten.

Steg nummer 3 är att aktivera högflödesbehandling i V60 apparaten:



1. Starta V60



3. Välj HFT

2. Efter att V60 är startad, tryck på Vänteläge



4. Här ställer man in önskad mängd syrgas och flöde. Börja med 10 lit/min i flöde och 21 % med O2 %. I detta *standbyläge* kan systemet uppnå arbetstemperatur innan det kopplas till patienten.

För att arbetstemperaturen ska uppnås måste AIRcon maskinen startas. Välj IV läge och 3 droppar. Vid behandlingsstart ökas gasflödet till 20 lit/min och patienten informeras, öka därefter gasflödet till 35 lit/min. Ett flöde på 35 lit/min är lämpligt för de flesta vuxna patienter. Anpassa sedan O₂% efter patientens behov. Gasflödet skall vara **minst** 20 liter/min för att ge rätt syrgaskoncentration. Målet med det höga gasflödet är att överträffa patientens inandningsflöde och därmed skapa en minimal utspädning av rumsluft. Om ordinerat saturationsmål inte uppnås:

→ **Ökas i första hand** gasflödet med 5 litersintervaller upp till max 60 liter/minut via grimma enligt läkarordination.

→ **I andra hand** ökas/titreras O₂ koncentrationen till ordinerat saturationsmål nås.

Se alltid till att slangen alltid hänger nedåt från patienten för att kondensvatten ska kunna rinna ner i slangen och tömmas ner i befuktarbehållaren. Det finns annars risk att kondensvatten rinner mot patienten och sprutar ut i näsan. Det kan vara bra att emellanåt hjälpa vattnet som samlas i slangen att rinna ner i befuktarbehållaren.

Hygienrutiner

- Befuktningssystemet (slangset) byts var **7:e dygn**.
Befuktningssystemet som inte använts på 24 timmar ska kasseras och ersättas av nytt vid behov
- Högflödesgrimman rengörs vid behov med ytdesinfektion. Högflödesgrimman är en patients egna. Ska bytas ut var **7:e dygn**.
- Sterilt vatten byts vid behov. Dock minst var 3:e dygn.
Märk vattenpåsen med datum, tid och signatur
Alltid ny vattenpåse till nytt slangset
- Filtret mellan V60 och den gröna slangen ska bytas efter **24 h**.
- De båda kablarna till befuktaren och mätsensorerna på temperaturkabeln rengörs med ytdesinfektion.

Kondens

Kondensvatten som bildas i slangarna kan hållas tillbaka ner i behållaren eftersom vattenånga inte kan transportera bakterier/virus till patienten!

Felsökning

Om befuktaren inte kommer upp i inställd temperatur, töm ut ev. kondensvatten vid mätsensorer och kontrollera att slangarna är varma. Se till att temperatursensorn (närmast patienten) är ordentligt nedtryckt och att anslutningen är vänd uppåt!

OBS: Lysdioderna på befuktaren visar vad som utlöst ev. larm.

Dokumentation

I Melior öppnas ”Plan för andning och cirkulation”. I denna plan skall följande finnas med:

- Datum och tid för uppstart av optiflow, högflödesbehandling
- Aktuellt gasflöde och mängd O₂ %

Ansvar

Personalen på medicinska akutmottagningen, MAVA 356B ansvarar för att arbeta utefter denna rutin. Vårdenhetschefen, vårdenhetsöverläkaren ansvarar för att rutinen är känd och följs. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar och lagar.

Uppföljning, utvärdering och revision

Vårdenhetschef och Vårdenhetsöverläkaren har ansvaret för att rutinen följs upp, utvärderas och revideras.

Relaterad information

WILAmed, Bruksanvisning för befuktare för andningsluft AIRcon.

[Hygienchecklista för befuktning/HFT-behandling](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Medicin Geriatrik och Akutmottagning Östra

Innehållsansvar: Daniel Manner, (danba9), Sektionsledare

Granskad av: Christofer Barresten, (chrba17), Vårdenhetschef

Godkänd av: Sofia Ekdahl, (sofek1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9772-1276147733-136

Version: 8.0

Giltig från: 2024-10-08

Giltig till: 2026-10-07