

Gäller för: Verksamhet Barncancercentrum

Giltig från: 2025-08-21

Innehållsansvar: Erik Lindskog, (erili31), Barnsjuksköterska

Giltig till: 2027-08-12

Granskad av: Erik Lindskog, (erili31), Barnsjuksköterska

Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14), Verksamhetschef

Revideringar i denna version

Ny version, ersätter “Transport av patient med högflödesbehandling mellan Barncancercentrum och intensivvårdsavdelning Barn.”

Syfte

Att förtydliga handhavandet kring högflödesgrimman Airvo 3 samt förklara hur Barncancercentrums ansvar samt användning av denna apparat. Rutinen är ett komplement till avdelningsspecifika rutiner för den trådanslutna högflödesapparaten Airvo 2.

Bakgrund

Barncancercentrum använder högflödesapparaten Airvo 2 för behandling av respiratoriskt sviktande patienter. För att underlätta transporter av barn med pågående högflödesbehandling används Airvo 3 som är ett transportabelt högflöde med i stort sett samma förfarande och handhavande som Airvo 2.

Indikation

Patient med pågående högflödesbehandling som är i behov av fortsatt behandling under transport.




Arbetsbeskrivning

Monterings instruktioner för montering av högflödesgrimma hänger på ställningen tillsammans med apparaturen.

Val av grimma

I första hand kan man använda den grimman patienten redan har, dvs bara flytta över från Airvo 2 till Airvo 3 vid behov av transport.

Airvo 3 är validerad för grimmorna i tabellen nedan:

OJR414		1,5-8kg	2-7L/min
OJR416		3,5-18kg	2-20L/min
OJR418		7-25kg	2-25L/min
OPT942	Vuxen Small	Ej viktstyrd	25-60L
OPT944	Vuxen Medium	Ej viktstyrd	25-60L
OPT946	Vuxen Large	Ej viktstyrd	25-60L

Grimman får inte täcka mer än 50% av näsborren.

Om en annan grimma än dessa behöver användas så är det ett avsteg från gällande rutin och kräver läkarbeslut. Namnet på läkaren som tar beslutet skall dokumenteras i patientens vårdplan för högflödesbehandling.

Om flödet är högre än vad grimman klarar av så kommer högflödet larva för högt flödesmotstånd.

Airvo 3

Airvo 3 ska enbart användas vid transport. För patienter som inte är i behov av transport används Airvo 2 likt tidigare rutiner. Ett fulladdat nytt batteri möjliggör terapi i ungefär 40 minuter. Airvo 3 går ner i luftfuktighet vid transport.

Apparaten finns i apparatförrådet på Barncancercentrum avd 1, plan 4. **I detta utrymme får inga gasflaskor förvaras – således förvaras Airvo 3 utan syrgasflaska.** Dessa finns att hämta vid akutväskan där gasflaskor sedan tidigare förvaras.

Vid behov av transportabelt högflöde så förvarnas sektionaledaren/samordnaren på respektive avdelning att behovet finns och att apparaten kommer vara upptagen en estimerad tid.

Är barnet i behov av nytt slangsett så tar du det (Art nr 900PT562) och en ny påse sterilt vatten och kopplar upp enligt anvisning på stativet (samma uppkoppling som Airvo 2). Alternativt flyttar du över barnets befintliga slangsett från Airvo 2 till Airvo 3 under själva transporten.

Temperatur och Flöde

Temperatur (orange ruta) och flöde (blå ruta) ställs in genom att klicka på berörd ruta och med hjälp av stapeln eller +/- tecknen knappa dig fram till ordinerat värde. Du behöver bekräfta din ändring genom att klicka på “Bekräfta”



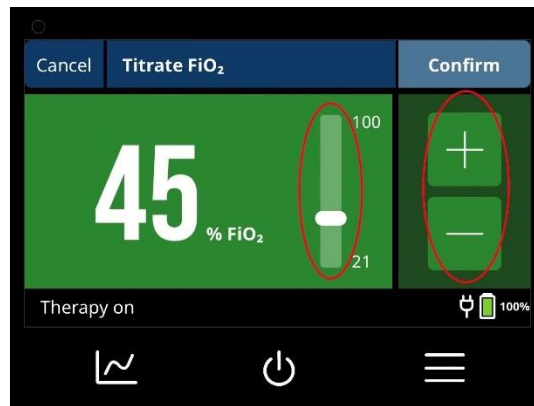
High Pressure Oxygen

Till skillnad från Airvo 2 så använder sig Airvo 3 av “High pressure oxygen” porten för inflöde av syrgas. Detta innebär att du behöver koppla O2-slangen till syrgasbomben enligt bilden nedan (O2-slangen är fastmonterad på Airvo3).

Syrgasflaskorna förvaras separat från apparaten och återfinns i akutrummet på avdelningen där gasflaskor får förvaras. **OBS! Airvo 3 får ej förvaras i apparatförrådet med gasflaska – denna måste tas bort vid förvaring.**

Önskad syrgaskoncentration (%) ställs därefter in genom att trycka på syrgasrutan på skärmen och med hjälp av stapeln eller +/- klicka dig fram till ordinerad koncentration, bekräfta till sist ditt val.





Om barnet behöver mindre än 11 O2 får man precis som på Airvo 2 koppla O2 slang till nipplen bredvid skärmen till en lågflödesmätare på syrgastuben



Rengöring och förvaring

Efter avslutad användning ska apparaten inklusive stativet tvättas av med mildt rengöringsmedel och vatten samt spritas av med 70% ytdesinfektion.

Markerad öppning (se bild 1) ska rengöras med mildt rengöringsmedel och vatten. En munsvabb kan användas för att lättare komma åt. Avsluta med en torr munsvabb.

Smutsig apparat får aldrig ställas in i apparatförrådet

Efter rengöring så kopplas desinfektorslangen på (se bild 2). Sätt i strömkabeln i väggen och starta sedan apparaten. Ny påbörjas ett rengöringsprogram som tar 60 minuter. Låt desinfektorslangen sitta på så att nästa användare vet att apparaten är rengjort och redo för ny patient.

Medicintekniskt ansvariga på Barncancercentrum ansvarar för att byta filter samt desinfektionsslang var 6:e månad.



Bild 1



Bild 2

MIG – Mobil intensivvårdsgrupp

Ansvarig läkare tillsammans med omvårdnadspersonalen ska alltid överväga om MIG behöver inkopplas för att bistå transporten. Det är patientens tillstånd som bestämmer vårdnivån på transporten.

Vid transport så följer en personal från Barncancercentrum med, för att ansvara för apparatens drift under transporten.

Ansvar

Gäller för all personal på Barncancercentrum. Ansvar för spridning och implementering har avdelningschef. Verksamhetschefen ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOSFS 2011:9.

Uppföljning, utvärdering och revision

Medicintekniskt ansvarig på Barncancercentrum ansvarar för revision. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior. Övriga avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Relaterad information

[Högflödesgrimma – användning på Barnkirurgisk avdelning.pdf](#)

[Högflödesgrimma Airvo 2 - användning på Barncancercentrum](#)

Innehållsgranskare

Lars Kawan, Vårdenhetsöverläkare, Barncancercentrum

Erik Lindskog, medicinteknisk samordnande Barnsjuksköterska, Barncancercentrum

Matilda Westlund, barnspecialiserad Undersköterska, Barncancercentrum

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Verksamhet Barncancercentrum

Innehållsansvar: Erik Lindskog, (erili31), Barnsjuksköterska

Granskad av: Erik Lindskog, (erili31), Barnsjuksköterska

Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14),
Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-956

Version: 4.0

Giltig från: 2025-08-21

Giltig till: 2027-08-12