

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi
Innehållsansvar: Kristján Jónsson, (krijn1), Specialistläkare
Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-02-05

Giltig till: 2028-01-28

Airvo 2 behandling på TIMA

Förändringar sedan föregående version

Ny rutin.

Bakgrund och syfte

Högt syrgasbehov innebär att det är stor risk för uttorkning av luftvägar vilket leder till sämre sekrettransport. Aktiv befuktning kan med fördel användas vid spontanandning, antingen med Optiflow högflödesgrimmor eller via trakeostomi med Optiflow trackanslutning. Detta ger en kontrollerad syrgastillförsel för patienter med ett högt syrgasbehov. Aktiv befuktning ger en ökad patientkomfort och möjliggör högt gasflöde utan att uttorkning av luftvägarna sker. Det höga flödet > 35 liter ger en ursköljning av koldioxid i de övre luftvägarna och ett dynamiskt PEEP (0,5 – 1cmH₂O/10 L flöde). Syresättningen förbättras, inandningsarbetet minskar och ventilation samt gasutbyte förbättras. Syftet är att upprätthålla optimal saturation hos vuxna med respiratorisk svikt med Optiflow behandling. Att säkra optimal befuktning av luftvägarna under syrgasbehandling och därmed bevara det mukociliära transportsystemet. Förhindra sekretstagnation och infektion

Avgränsningar

Indikationer

- Hypoxiskt respiratorisk svikt efter thoraxkirurgi med syrgasbehov >4 L/min
- Hjärtsvikt
- Trakeostomi patienter med behov av syrgas

Kontraindikationer

- Skallbasfraktur
- Medvetslöshet
- Nästrauma
- Obehandlad pneumothorax
- Koldioxidretention

Förberedelser

- Informera patienten
- Slangset
- Grimma
- Sterilt vatten 2 L

Utförande

Uppstart

- Koppla ihop slangset, befuktare samt sterilt vatten enligt manual.
- Lagg röd rengöringsslang i en försluten påse. Förvara i korg vid apparaten.
- Välj en grimma som upptar cirka 50 % av näsborrarnas mynningar (oftast M). En för liten grimma gör att en del av gasflödet ”skjuter utanför” näsborrarna, vilket gör att högflödesterapin blir mindre effektiv. Det kan även leda till värmeobehag i ansiktet och ökad kondensbildning runt näsan.
- Apparaten ska placeras under patientens huvudhöjd, för att kondensat från befuktaren rinner rätt och inte samlas på fel ställe.
- Starta apparaten, håll on/off intryckt.
- För att ändra inställningar tryck på menyknappen.
- Välj om du vill justera temperaturen eller flödet.
- Håll båda pilarna intryckta tills hänglåset låses upp (3 sek).
- Ändra värdet med upp eller ner pil, bekräfta med menyknappen.
- Ställ befuktningstemp på 37 grader.
- Om patienten inte accepterar 37 grader genom att klaga på att det är för varm eller vill ta av sig grimman hela tiden kan temperaturen sänkas till 34 grader.
- Ställ in flödet på 15 L/min och syrgashalten på 21 %. I detta standby läge kan systemet uppnå arbetstemperatur innan den kopplas till patienten.

Uppstart av behandling

- Sätt grimman på patienten

- Höj flödet upp till 30 L/min och därefter upp till önskat flöde (50–60 L/min till att börja med) i 5 L/min höjningar i taget.
- Justera syrgashalten tills uppnådd målsaturation, enligt läkarordination.
- Överskrid **inte** 70% FiO₂ eller 50 L/min flöde utan samråd med jourhavande kirurg och TIVA.

Pågående behandling

- Blodgaser tas vid behov för justering av behandling. Ha låg tröskel hos KOL patienter
- Bevaka särskilt patientens tillstånd i början av behandling, komfort, andningsfrekvens, saturation och medvetandegrad
- Byt vattenpåse innan den tar slut för att undvika att det blir torrt i kammaren
- Om vattnet tar slut, byt påse utan att koppla från patient eller stänga av apparat
- Avslut av behandling
- Sätt ut syrgas innan flödet minskas
- Minska flödet successivt med 5 L/min åt gången, ner till 30 L/min
- Om patienten mår bra och alla värden såsom saturation, andningsfrekvens och eventuellt blodgas ser bra ut så kan annan syrgasbehandling påbörjas. Detta är en läkarordination
- Stäng av apparaten, men låt den stå kvar hos patient tills säkerställt att patient klarar sig utan
- Befuktare, slangset och grimma kastas när patienten är färdigbehandlad

Rengöring

- Starta rengöring varje måndag morgon (B-tur SSK) och signera på lista.

Arbetsgrupp

Kristjan Jonsson ST lläkare thoraxkirurgi

Källförteckning

Relaterad information

Instructional videos <https://www.fphcare.com/us/hospital/adult-respiratory/optiflow/airvo-2-system/#resources>

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Kristján Jónsson, (krijn1), Specialistläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-462

Version: 5.0

Giltig från: 2026-02-05

Giltig till: 2028-01-28