

TIMA-NIV behandling

Förändringar sedan föregående version

Nytt dokument

Innehållsförteckning

Förändringar sedan föregående version	1
Sammanfattning	Error! Bookmark not defined.
Innehållsförteckning	Error! Bookmark not defined.
Bakgrund och syfte	1
Förutsättningar.....	2
Utförande.....	Error! Bookmark not defined.
Relaterad information	Error! Bookmark not defined.
Arbetsgrupp	4
Källförteckning	Error! Bookmark not defined.

Bakgrund och syfte

NIV (Non-Invasiv Ventilation) är en respiratorisk behandling som utförs på vaken patient utan behov av intubation och endotrachealtub. NIV har i flertalet studier visat positiva effekter när det är utfört på ett bra sätt till rätt patienter.

Behandling med NIV initieras och utförs alltid i samråd med/på ordination av ansvarig läkare på TIMA/TIVA jouren.

Indikationer

- Postoperativ respiratorisk insufficiens
- Direkt efter extubation hos patienter med KOL och/eller BMI >30 kg/m²
- Atektaser
- Lungödem pga. hjärtsvikt

Kontraindikationer

- Medvetslös (RLS >3)
- Oförmåga att svälja och hosta adekvat
- Kraftigt illamående
- Obehandlad pneumothorax/pågående luftläckage
- Ansiktsskada/skallbasfraktur
- Blödning från övre GI-kanalen eller ileus.

Arbetsbeskrivning

Ordinationen från TIMA läk/TIVA-jour ska alltid omfatta nivå på O₂-koncentration, Δ Tryckstöd och PEEP.

- En del patienter har svårt att tolerera NIV pga obehag under pågående behandling. En viktig del för framgångsrik behandling är information kring proceduren och att försöka få patienten att samarbeta för lugn andning.
- Mät ut rätt storlek på mask. I varje förpackning av NIV-masker (Nivairo från F&P) finns en mätsticka för att finna rätt storlek till patienten.
- Kontroll och uppstart av respirator (vg. se dokument "Hamilton C1"). Ställ in respiratorn enligt ordination, förslagsvis på **standardinställningen Δ Tryckstöd 3 cmH₂O och PEEP 3 cmH₂O.**

- Tryck på ”Starta ventilation” och håll masken tätt med handen till en början innan den spänts åt.
- Öka successivt Δ Tryckstöd och PEEP till ordinerad nivå. Förslagsvis successiv höjning under loppet av några minuter. **De önskade trycknivåerna ligger vanligtvis inom intervallet 5–10 cmH₂O för både Tryckstöd och PEEP**, vilket innebär att det totala uppmätta trycket kan uppgå till 10–20 cmH₂O.
- En typisk behandlingsomgång med NIV är ca 20–30 minuter (om patienten tolererar det) och upprepas flera gånger per dygn efter läkarordination (vanligen 4-6ggr). Om slangset med befuktning används kan NIV behandlingen pågå längre tid (t.ex. om patienten somnar med den på).

Övervakning

En noggrann klinisk övervakning är obligat för en säker och framgångsrik behandling. Ansvarig ssk på TIMA ska övervaka patienten under hela behandlingsomgången. Tidig kontakt med ansvarig jour om något inte är tillfredsställande.

- Vad händer med SpO₂?
- Är patienten tilltagande stressad?
- Ser andningsarbetet tyngre eller jobbigare ut efter start av behandling?
- Ta frikostigt med blodgaser.

Trots adekvat behandling utförd på ett bra sätt kan det bli aktuellt med reintubation. Ofta ses kliniskt en tilltagande hypoxi, tilltagande uttröttad patient, sjunkande medvetande eller stigande pCO₂ på blodgaserna.

Vid en reintubation kan TIVA-jour eventuellt komma att tillkalla personal från TOP eller TIVA för assistans.

Arbetsgrupp

VÖL TIMA: Johanna Wijk

Specialistläkare inom anestesi: Viktor Erbring

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Viktor Erbring, (viker4), Specialistläkare

Granskad av: Johanna Wijk, (johro6), Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-594

Version: 1.0

Giltig från: 2026-04-19

Giltig till: 2028-04-15