

Gäller för: Läkare AnOpIVA, Operation 7 Sahlgrenska, Verksamhet
Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska
Innehållsansvar: Hanna Davidsson, (handa25), Anestesisjuksköterska
Granskad av: Erik Belfrage, (eribe20), Överläkare
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-04-28

Giltig till: 2027-04-28

Inhalation till barn i Flow-I med Aeroneb Nebulisator OP 7 (AN)

Syfte

Aeroneb® nebulisatorsystem, är en bärbar medicinsk apparat, för nebulisering med eller utan mekanisk ventilation. Rutinen syftar till ett säkert handhavande av medicinteknisk utrustning.

Arbetsbeskrivning

Indikation

Barn i behov av inhalation vid mekanisk ventilation eller annan positivt tryckassisterad ventilation.

Funktionstest

Ska utföras före användning. Se instruktionsbok.

Nebulisering

*Använd inte Aeroneb i kombination med lustgas.
Inhalationsanestetikum som är kompatibla är Sevofluran (Sevoflurane®).*

Koppla ihop T-rör och nebulisator



Figur 1 Nebulisatorn och T-rör

1. Nebulisatorn ska alltid hållas i ett upprätt läge för att kunna ge optimal aerosolbildning. Om bakteriefilter inte har använts under anestesi ska det kopplas till inför administrering av inhalationer. (Filter Small).



Figur 2 Nebulisatorn under anestesi. (Filter Small). **Observera att nebulisatorn sätts närmast patienten.**

2. Fyll Nebulisatorn med ordinerat läkemedel. Aktivera en 15 minuters eller 30 minuters inhalationscykel genom att trycka på den blå strömbrytaren. Kontrollera att inhalationen kommer igång genom att titta efter aerosolbildning i systemet. Administrera läkemedlet till patienten, tills att nebulisatorn är tömd. (Inhalationskoppens rymmer 6 ml)

Övrigt

Aerogen Solo ska kasseras efter 12 timmars användning i kombination med inhalationsanestetikum (Sevofluran).

Ansvar

Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för utförandet av rutinen samt för att rutinen är känd och följs. Vårdenhetschef och/eller vårdenhetsöverläkare har ansvaret för utförandet av rutinen samt för att rutinen är känd och följs på respektive enhet.

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för att rutinen följs upp och utvärderas. Vårdenhetschef och/eller vårdenhetsöverläkare har ansvar för att rutinen följs upp och utvärderas på respektive enhet. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Granskare/arbetsgrupp

Christopher Lundborg, Vårdenhetsöverläkare på Operation 7, An/Op/IVA, Omr 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Erik Belfrage, Tf. Vårdenhetsöverläkare, Operation 7, An/Op/IVA, Omr 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Lina Sjölund, Anestesisjuksköterska, Operation 7, An/Op/IVA, Omr 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Johan Källdin, Teknikansvarig anestesisjuksköterska, Operation 7, An/Op/IVA, Omr 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Läkare AnOpIVA, Operation 7 Sahlgrenska,
Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska

Innehållsansvar: Hanna Davidsson, (handa25),
Anestesisjuksköterska

Granskad av: Erik Belfrage, (eribe20), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1138

Version: 3.0

Giltig från: 2025-04-28

Giltig till: 2027-04-28