

Gäller för: Operation 6 Sahlgrenska, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård

Giltig från: 2024-12-19

Sahlgrenska

Giltig till: 2026-12-19

Innehållsansvar: Tobias Ullerstam, (tobul1), Överläkare

Granskad av: Tobias Ullerstam, (tobul1), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Inhalation till barn i Flow-I

Revidering i denna version

Arbetsbeskrivning

Inhalation kan genomföras via larynxmask eller endotracheal tub.

Systemet fungerar med engångs- eller flergångsslangar.

Samplings slangar kopplas bort under inhalation och anestesi gaser stängs.

Anestesi skall därför underhållas intravenöst under

inhalationsbehandlingen. Under denna period visas således inga

uppmätta gasvärden på Flow-i.

Inhalation i samband med narkos

- Koppla ihop delarna för inhalationen.
- Fyll nebulisatorn med valt läkemedel. Späd ev. med sterilt vatten till lämplig volym.
- Koppla medföljande syrgasslang till syrgasrotameter på Flow-i.
- Ta bort samplingslangen.
- Ta bort patientfilter om det används.
- Stäng av ev anestesi gas och behåll lämplig syrgas luft blandning.
- Dosera 5-7 l/min syrgas på rotametern på Flow-i.
- Ventilera med andningsblåsan på Flow-i med syrgas och luft alternativt låt patienten spontanandas.
- Kontrollera att inhalationsvätskan förångas. Om inte, höj syrgasflödet på flödesmätaren och kontrollera att nebuliseringsbehållaren hålls upprätt.

- Bibehåll tillräckligt anestesidjup under inhalationsbehandlingen med hjälp av intravenösa anestesiläkemedel.



Rengöring efter inhalation

- Byt patientslangar och maskinfilter efter avslutad anesthesi.

Syfte

Obstruktivitet och/eller laryngospasm/larynxödem kan förekomma under anesthesi eller efter extubation. Luftrörsvidgande eller avsvällande inhalationsläkemedel kan då behöva ges i nebuliserad form.

Denna rutin syftar till att skapa en säker administration av inhalationsläkemedel till sövd patient ventilerad med Flow-i Anestesiventilator.

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

Till Rudolph Vårdenhetsöverläkare op 6 An/Op/Iva omr 5 SU

Sökord

Inhalation, Barn, Anestesi

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation 6 Sahlgrenska, Verksamhet Anestesi-
Operation-Intensivvård Sahlgrenska

Innehållsansvar: Tobias Ullerstam, (tobul1), Överläkare

Granskad av: Tobias Ullerstam, (tobul1), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1139

Version: 4.0

Giltig från: 2024-12-19

Giltig till: 2026-12-19