

Gäller för: Neurointensivvårdsavdelning, Central intensivvårdsavdelning,
Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska
Innehållsansvar: Per Persson, (perpe8), Överläkare
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-12-08

Giltig till: 2026-09-08

Medicin - Utprovning av hemventilator för IVA patient och övergång till bakavdelning för fortsatt in- och urträning

Revideringar i denna version

240920 Textrevidering, tillägg av bruksanvisning för hemventilatorn Breas vivo 45 LS

Syfte

Att tydliggöra roller och ansvar samt ge erforderligt kunskapsunderlag för en säker övergång från IVA-ventilator till hemventilator på IVA.

Arbetsbeskrivning

Patienter med intensivvårdsbehov och planerad insättning av hemventilator kan under vårdtiden på IVA tränas in på hemventilatorn. Detta kan bidra till att förkorta vårdtiden på IVA och säkerställa en tillfredställande stödventilation som kommer att fungera på bakavdelningen. Hemventilator kan bli aktuell för patienter som hamnat primärt på IVA t.ex. efter trauma eller för IVA-patienter från annat sjukhus som flyttas elektivt till SU för att få hemventilator.

Behandlingsprinciper

För patienter med nedsatt egen andningskraft och friska lungor följer behandling med hemventilator riktlinjer och beprövad erfarenhet vilket bl.a. innebär ventilation med större tidalvolym, 10-12 ml/kg kroppsvikt, för att motverka atelektaser och möjliggöra effektiv sekretmobilisering.

Om lungorna är svårt påverkade av t.ex. utbredd pneumoni eller ARDS vårdas patienten rutinmässigt i IVA-ventilator med anpassade tidalvolymerna till känt säkra nivåer för att undvika ytterligare skada, d.v.s. 6-8 ml/kg tills läkning kan antas ha skett.

Regelbunden behandling med hostmaskin är nödvändig för sekretmobilisering vid nedsatt egen kraft och bör inledas under vårdtiden på IVA om lungornas eller bröstorgans tillstånd inte talar emot det.

Innerkanyl i trach ska alltid användas vid behandling med hemventilator.

Urkuffning i syfte att patienten skall kunna kommunicera via tal kan prövas på IVA för att se om patienten tolererar det rent ventilatoriskt under pågående ventilatorstöd.

Urträning ur hemventilator påbörjas vanligtvis inte på IVA utan sker i förekommande fall senare på bakavdelningen.

Utprovning av inställningar för hemventilator

Läkare från IVA och bakavdelning, intensivvårdssjuksköterska och fysioterapeut bedömer patienten på IVA; allmäntillstånd, status, sekretstagnation och ventilationsregim och planerar efter bedömningen för insättning av hemventilatorn.

Hemventilator förskrivs normalt sett av lungläkare eller neurolog. Efter ordinationen märks hemventilatorn upp med patientens namn och tas till IVA av fysioterapeut. På dagtid ställer fysioterapeut, i samråd med IVA-läkare, in hemventilatorn för att hitta rätt mode och understöd. IVA-läkare skriver sedan in inställningarna för hemventilatorn i Melior.

Vidare justeringar sker under IVA-tiden enligt nedanstående ansvarsfördelning

Ansvarsfördelning för behandling och eventuella justeringar på IVA

Ansvarig läkare på IVA skall:

- vara väl förtrogen med de inställningar som provats ut dagtid av fysioterapeut.
- ansvara för fortsatt vård med hemventilatorn samt kunna göra eventuella justeringar av inställningarna när de behövs.
- ange gränser/villkor på dygnskurvan/i CCC för övergång till IVA-ventilator när ventilationen är otillräcklig från hemventilatorn.
- ange planerade inställningar för IVA-ventilator på dygnsjournalens baksida/i CCC som kan användas i en situation då hemventilatorns understöd inte räcker.

Ansvarig sjuksköterska på IVA skall:

- vara väl insatt i inställningar och justeringar av hemventilator inom ordinerade intervall.
- kontakta ansvarig läkare på IVA vid problem med hemventilatorn oavsett tid på dygnet.
- koppla över patienten till IVA-ventilator om ventilationen inte uppfyller uppsatta gränser/villkor eller om brådskande situation uppstår.

Dagtid kan sjuksköterska eller fysioterapeut på bakavdelningen kontaktas för frågor.

Återkoppling till bakavdelning

Läkare/sjuksköterska på IVA meddelar bakavdelning när patient anlant till eller är aktuell på IVA.

Läkare från bakavdelning rondar varje dag på IVA tillsammans med IVA-läkare och sjuksköterska. Om patienten ska till spinalenheten rondar ansvariga läkare därifrån på vardagar och neurologbakjouren kontaktas vid behov av avstämning under helger.

Bakavdelningsläkare rapporterar löpande om patienten till teamet på bakavdelningen.

Inför överflyttning till bakavdelning

Patienten skall vara ventilatoriskt stabil med utprovad hemventilator, hostmaskinterapi och kontroll av ordinerade blodgasgränser under minst ett vård dygn på IVA.

Patientansvarig sjuksköterska på bakavdelningen (PAS) ansvarar och organiserar transport från IVA till bakavdelning.

Ytterligare information om hemventilatorerna

Det ligger alltid en bruksanvisning i den medföljande ventilatorväskan.

Information om ventilatorerna finns även på CIVA/NIVA sharepoint.

CIVAs sharepoint (under "Teknikmanualer"):

[Astral 150 bildspel](#)

[Astral 150 bruksanvisning](#)

[Breas vivo 45 LS bruksanvisning](#)

NIVAs sharepoint (under Teknik, apparatinstruktioner):

[Astral 150 bildspel](#)

[Astral 150 bruksanvisning](#)

[Breas vivo 45 LS Bruksanvisning](#)

Kunskapsöversikt

[Respiratory Management Following Spinal Cord Injury: A Clinical Practice Guideline For Health-Care P \(tandfonline.com\)](#)

[Respiratory Management in the Patient with Spinal Cord Injury](#)

[RISCI - Respiratory Information for Spinal Cord Injury UK](#)

Granskare/arbetsgrupp

Håkan Benjaminsson, Instruktor/SSK avd 134, Område 6, SU

Erik Tullin, Fysioterapeut, fysioterapi SS, Område 6, SU

Jenny Andersson, Teknikansvarig sjuksköterska CIVA, Område 5, SU

Frida Mattsson, Teknikansvarig sjuksköterska CIVA, Område 5, SU

Lotta Börjesson, Avdelningslärare CIVA, Område 5, SU

Linda Lejon, Avdelningslärare NIVA, Område 5, SU

Jacub Banach, Specialistläkare Rehabiliteringsmedicin, område 6, SU

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Neurointensivvårdsavdelning, Central intensivvårdsavdelning, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska

Innehållsansvar: Per Persson, (perpe8), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1645

Version: 7.0

Giltig från: 2025-12-08

Giltig till: 2026-09-08