

Gäller för: Läkare AnOpIVA, Operation 7 Sahlgrenska, Verksamhet  
Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska  
Innehållsansvar: Christopher Lundborg, (chrлу15), Överläkare  
Granskad av: Lina Sjölund, (linsj21), Anestesisjuksköterska  
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-10-08

Giltig till: 2027-10-08

# Inhalation med Aeroneb Nebulisator i Flow-I OP 7

## Revideringar i denna version

Uppdatering av layout enligt SOFIA-STY mall.

## Indikation

Vuxna och barn i behov av inhalation i samband med mekanisk ventilation.

## Funktionstest

Ska utföras före användning. [Se instruktionsbok.](#)

## Nebulisering

**Använd inte Aeroneb i kombination med inhalationsanestesi eller lustgas.** Vid användning av inhalationsanestesi rekommenderas byte till intravenös anestesi.

**Inhalation till barn** – Racepinephrine får ENDAST administreras till de övre luftvägarna via andningsmask men ALDRIG till de nedre luftvägarna via endotrakeltub/ larynxmask/ trakelaknyl eftersom sistnämnda kan leda till oförutsägbara puls- och blodtrycksökningar. För dosering se RUTIN OP 6 [Inhalation till barn.pdf \(vgregion.se\)](#)

Koppla ihop T-rör och nebulisator



Figur 1 Nebulisator och T-rör.

- 1) Nebulisatorn ska alltid hållas i ett upprätt läge för att kunna ge optimal aerosolbildning. Patientnära filter ska sitta mellan Flow-I och nebulisatorn, se figur 2.



**Figur 2** Nebulisatorn under anestesi.

- 1) Fyll på inhalationskoppen med ordinerat läkemedel.  
Doser <3 ml:  
Aktivera en 15 minuters nebuliseringscykel; tryck ner och släpp den blå strömbrytaren.
- 2) Doser >3 ml:  
Aktivera en 30 minuters nebuliseringscykel; håll in den blå strömbrytaren i tre sekunder.
- 3) Kontrollera att inhalationen kommer i gång genom att titta efter aerosolbildning i systemet. Administrera läkemedlet till patienten, tills att nebulisatorn är tömd.

## Rengöring

Vid avslutad anestesi byts patientnära filter enligt rutin (andningsslangar och apparatfilter behöver inte bytas).

## Övrigt

- Nebulisatorn rymmer upp till 6 ml flytande läkemedel.
- Tänk på att patientnära filter kan bli ”mättat” efter inhalation och då behöva bytas ut.
- Styrningsmodulen kan drivas med nätkabel inkopplad eller med det interna uppladdningsbara batteriet.

## 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

Johan Källdin Anestesisjuksköterska, Teknikansvarig, Operation 7, AnOpIVA, Omr 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

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

**Innehållsansvar:** Christopher Lundborg, (chrlu15), Överläkare

**Granskad av:** Lina Sjölund, (linsj21), Anestesisjuksköterska

**Godkänd av:** Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-781

**Version:** 4.0

**Giltig från:** 2025-10-08

**Giltig till:** 2027-10-08