

Respirator - NIV-behandling Servo U

Syfte

Kvalitetssäkra behandlingen vid NIV (Non Invasiv Ventilation).

Tillvägagångssätt

1. Starta respiratorn Gör ”Förkontroll” och ”Test av patientkrets”.
Om respiratorn står i stand-by räcker det med ”Test av patientkrets”. CO₂-mätning används inte vid NIV-behandling.
2. Välj ventilationstyp: NON-INVASIV. OBS: Intuberad eller trakeostomerad patient får aldrig ventileras i NON-INVASIV-läge.
3. Anslut aktiv befuktning, se rutin [Respirator Servo-U och aktiv befuktning](#).
4. Ställ in ordinerade inställningar.

Utrustning

- NIV-mask;
 - Vygon-mask alternativt helmask (finns i respirationsförrådet).
Om Vygon-mask används kan swivel connector användas som vinkelstycke.
- Aktiv befuktning, se rutin [Respirator Servo-U och aktiv befuktning](#).

Starta behandling

1. Informera patienten om NIV-behandlingen.
2. Håll masken mot patientens ansikte utan att sätta fast remmarna en stund innan du fäster den med remmarna. På så sätt hinner patienten vänja sig vid masken och behandlingen.
3. Kontrollera maskens läge och korrigera vid ev. läckage.
4. Lämna aldrig patienten ensam.

Övervakning

- EKG.
- Blodtryck.
- SpO₂.
- Andningsfrekvens.
- Medvetandegrad.
- Följ blodgas.

Nebulisering

Se rutin [Syrgas – administrering och nebulisering](#).

Dokumentation

- Märk följande med datum:
 - Respiratorslangar.
 - HEPA-filter.
 - HME Booster-filter alt. HME-filter.
- Dokumentera på OBS-kurvan:
 - Respiratorinställningar.
 - SpO₂ och andningsfrekvens avläses varje timme och dokumenteras.
- På [Infarts- och omvårdnadslistan](#) dokumenteras:
 - Byte av respiratorslangar, CO₂-kyvett och ev. nebuliseringsset.

Rengöring – samma patient

- HME Booster-filter med flexslang samt alternativt HME-filter och swivel connector, byts en gång/dygn och datummärks.
- Sterilt vatten (1000 ml) och aggregat byts var tredje dygn och datummärks på etikett.
- HEPA-filter (expiration) byts dagligen och datummärks.
- Respiratorslangar, CO₂-kyvett och nebuliseringsset byts en gång/vecka och datummärks. Vid byte av respiratorslangar måste ”Test av patientkrets” göras efteråt.

Rengöring efter avslutad behandling

Se rutin [Respirator Servo U – rengöring och uppstart](#)

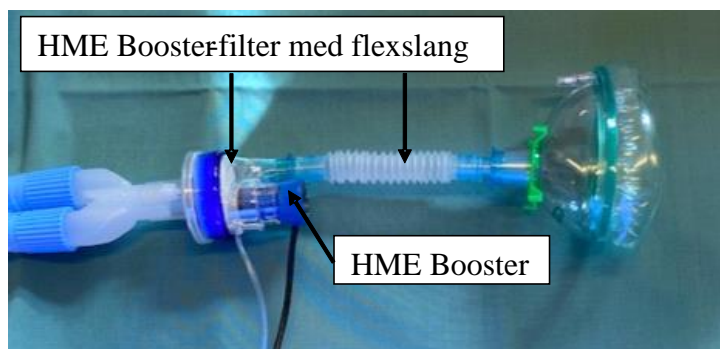
Relaterad information

Rutin: [Respirator Servo U – rengöring och uppstart](#)

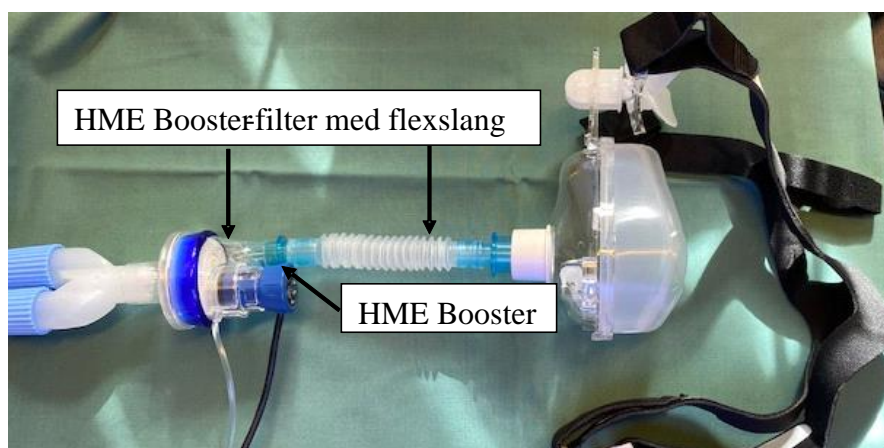
Rutin: [NIV vid KOL med respiratorisk acidosis](#)

Rutin: [Respirator Servo U och aktiv befuktning](#)

NIV med Vygonmask och HME Booster



NIV-mask med fixeringsband och HME Booster



NIV med nebulisering



Barium id: 32 834

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Intensivvårdsavdelning Kungälv

Innehållsansvar: Caroline Nilsson, (carni40), Ivasjuksköterska

Godkänd av: Jesper Wallskog, (jeswa1), Överläkare

Dokument-ID: SV9761-782711715-251

Version: 7.0

Giltig från: 2026-03-19

Giltig till: 2028-09-18