

Gäller för: Operation Kungälv

Innehållsansvar: Christina Hedman, (chrhe6), Enhetschef

Godkänd av: Sejal Klingenstierna, (sejpa1), Överläkare

Giltig från: 2024-09-10

Giltig till: 2026-09-04

# RSII Rapid Sequence Induction and Intubation

## Förändringar sedan föregående version

Användning av Optiflow THRIVE vid preoxygenering.

## Bakgrund och syfte

Säkerställa ett korrekt omhändertagande av patienter som sövs med en RSII (Rapid Sequence Induction and Intubation) procedur.

## Utförande

### Indikationer

- Vid ofullständig fasta enligt fasterutin
- Ileus, subileus
- Gravida under värkarbete

### Relativa

- Reflux, kräkning och illamående
- Akut opioidbehandling p g a smärtor, ex frakturer
- Diabetes mellitus (polyneuropati och gastropares)
- Gravida mer än 20 veckor inklusive 24 h postpartum

### Anestesi

- Tydlig arbetsfördelning – vem gör vad, använd checklista för RSI och kontrollera att all nödvändig utrustning finns tillgänglig.
- V-sond
  - Rekommenderas för patienter med ileus och subileus. Sonden bör vara satt redan på vårdavdelningen, men allra

senast innan anestesisstart. Om sonden skall vara kvar bedöms av ansvarig anestesilog.

- Undantag kan göras om koagulationsrubbningsrubbningar finns, då får de olika riskfaktorerna värderas.
- Höj patientens huvudända ca 30 grader
- Preoxygenera med 100 % syrgas gärna med Optiflow THRIVE.
- Läkemedel ges i rask följd i turordningen opioid, anestesimedel och muskelrelaxantia
- Om crikoidtryck används behålls trycket tills intubatören säger att det skall släppas, eller fram till att tuben är kuffad och är bekräftad på plats i trachea.
- Väckning och extubation bör ske med höjd huvudända, helt reverserad. Extubation sker när patienten är vaken.

## Åtgärder vid kräkning

- Tippa patienten med huvudet neråt
- Sug i mun och svalg
- Intubera patienten, om induktion påbörjats
- Sug rent i tub och trachea innan patienten ventileras
- Bronkoskopi via tuben, med riktad rensugning framförallt vid större aspiration samt aspiration av partiklar
- Lungröntgen görs postoperativt vid misstanke om aspiration
- Antibiotikaproylax kan övervägas

## Ansvar

Respektive verksamhetschef/vårdenhetschef/enhetschef ansvarar för att implementera rutinen och att se till att den efterlevs inom sin verksamhet/klinik/enhet.

## Arbetsgrupp

Innehållsansvariga

Christina Hedman, enhetschef, Operation Kungälv, Sjukhusen i väster

## Relaterad information

[Scandinavian clinical practice guidelines on general anasthesia for emergency situations](#) hämtad 2022-04-06

[Microsoft Word -Riktlinje-Luftvägshantering-och-handläggning-svår-luftväg-181127.docx \(sfai.se\)](#) hämtad 2022-04-06

[Preoperativ fasta vuxna](#)  
[Oförväntad SVÅR INTUBATION](#)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Operation Kungälv

**Innehållsansvar:** Christina Hedman, (chrhe6), Enhetschef

**Godkänd av:** Sejal Klingenstierna, (sejpa1), Överläkare

**Dokument-ID:** SV9761-782711715-849

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2024-09-10

**Giltig till:** 2026-09-04