

Gäller för: Intensivvårdsavdelning Kungälv

Giltig från: 2025-04-30

Innehållsansvar: Anna Berg Olofsson, (annol140), Ivasjuksköterska

Giltig till: 2027-04-30

Godkänd av: Christina Bergqvist Grivans, (chrgr6), Överläkare

Bronkoskopi

Förändringar i denna version

Förtydligande gällande att det är viktigt att skilja på bronkoskop och rinolaryngoskop (=”rättsvans”).

Syfte

Skapa enhetligt tillvägagångssätt vid bronkoskopi för diagnostik, provtagning och/eller rensugning av luftvägarna.

Arbetsbeskrivning

På kliniken finns det bronkoskop av två olika fabrikat. Läkaren avgör vilket som skall användas.

1. På IVA finns Ambu engångsbronkoskop.

Bronkoskop i tre olika storlekar hänger på en stapel som är placerad i apparatrummet på IVA.

Följande storlekar av bronkoskop finns (siffrorna anger ytterdiameter/arbetskanal i mm): Large 5.8/2,8 (för trachealtuber \geq 7), Regular 5.0/2,2 (för trachealtuber $>$ 6) och Slim 3.8/1,2 (för trachealtuber $>$ 5).

Fler engångsbronkoskop, rinolaryngoskop (=”rättsvans”) samt övrig utrustning finns på väggen i IVA:s apparatrum.

OBSERVERA att rinolaryngoskop inte skall hängas upp på stapeln utan bara tas fram när det specifikt efterfrågas.

På stapeln hänger en inplastad ”Quick guide” med instruktioner för handhavande samt en utrustningslista. Antifog och glidmedel finns på stapeln. I IVA:s apparatförråd (längst in, upphängt på trädörren) finns lager för påfyllning. Vid förväntat behov av mer omfattande rensugning i luftvägarna eller vid BAL (bronkoalveolärt lavage) används så grovt bronkoskop som möjligt, med hänsyn taget till patientens respiratoriska tillstånd.

2. **På operation finns Storz engångsbronkoskop 5,3/2,2.** De finns i Anestesisförråd B2. Det kopplas till samma skärm som videolaryngoskopet via en flergångsadapter som ligger i trådkorgen bredvid laryngoskopbladen.
3. **På operation finns även ett Storz flergångsbronkoskop.** Det sitter på den ena av de två videolaryngoskopställningarna och använder samma skärm som videolaryngoskopet. Det är placerat i Apparatförråd B2 utanför sal 6.

Tag fram följande:

- Rullbord
- Underlägg
- Flaska 500 mL med sterilt vatten alternativt Natriumklorid.
- Steril B6-skål för ”ren” vätska.
- Steril rondsål för ”smutsig” vätska.
- Förfyllda NaCl-sprutor med luerlock-fattning (2–3 st), då används adaptern som medföljer bronkoskopet.
Alternativt vanliga 10 mL-sprutor och NaCl-ampuller.
- Odlingsrör med dubbla slangkopplingar för trakealodling.
- Rena kompresser

Efter avslutad undersökning:

- Sug igenom arbetskanalen med sterilt vatten alternativt Natriumklorid. Sug omväxlande vätska och luft 2–3 gånger, minst 200 mL.
- Torka rent utsidan av bronkoskopet med rena kompresser eller papper fuktat med den rena vätskan (sterilt vatten eller Natriumklorid som man hållt upp i B6-skålen).
(OBS – den rörliga nedersta delen av Storz flergångsbronkoskop är ömtålig)

Ambu engångsbronkoskop

- Slängs efter 24 timmar. Kan återanvändas på samma patient inom 24 timmar. Säkerställ att bronkoskopet i sådant fall inte kontaminerar eller kontamineras av omgivningen. Skriv datum och klockslag på ytterförpackningen.

Storz flergångsbronkoskop:

- Sätt tillbaka bronkoskopet i förvaringsröret (engångs av plast) på ställningen.
- Riv bort vit etikett ”Clean” så att röd etikett ”Dirty” syns.
- Kör in videolaryngoskopställningen med bronkoskopet till Operation och låt det stå väl synligt i korridoren utanför förråd A1 och **rapportera till någon att det är använt, på telefonnummer 98 370, oavsett tid på dygnet** (rengöring måste ske även på natten så att bronkoskopet är klart att användas vid akutfall).
- Spritavtorka ställning och monitor – gäller oavsett vilket bronkoskop som använts.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Intensivvårdsavdelning Kungälv

Innehållsansvar: Anna Berg Olofsson, (annol140),
Ivasjuksköterska

Godkänd av: Christina Bergqvist Grivans, (chrgr6), Överläkare

Dokument-ID: SV9761-782711715-91

Version: 2.0

Giltig från: 2025-04-30

Giltig till: 2027-04-30