

# Extubering av nyfödd - omvårdnad

Gäller för: Barn- och ungdomskliniken

## 1 Förberedelse

- Gå igenom procedurchecklistan tillsammans.
- Eventuell premedicinering tas fram enligt läkarordination. Koffeincitrat ges om barnet inte redan får det, cortison vid misstanke om larynxsvullnad (upprepad eller ”traumatisk” intubation).
- Förbered eventuellt för adrenalininhalation via CPAP vid larynxsvullnad eller stora sekretproblem.
- Planera arbetsfördelningen: Vem håller om barnet? Vem rensuger i endotrachealtuben? Vem drar tuben?
- CPAP ska vara funktionstestad och klar.
- Sug med sugkateter ska vara kopplad och klar att använda.
- Material och instrument för intubering ska finnas framtagna. Se rutin för Intubering av nyfödd.
- Cpap-hjälm ska vara påsatt på barnet.

## 2 Observation och övervakning

- Kontinuerlig övervakning av puls, andning och syremättnad samt ABP/NBP.
- Regelbundna ALPS-bedömningar.

## 3 Genomförande

- Rensug i endotrachealtuben och övre luftvägarna.
- Dra endotrachealtuben.
- Rensug i barnets näsa och bakom näsan, det kan finnas mycket slem och sekret i luftvägarna.
- Koppla barnet till CPAP..
- Barnet brukar må bra av att läggas på mage. Detta gäller inte om barnet har navelkateter.
- Observera barnet noggrant.

## 4 Avslutning

- Gå igenom procedurchecklistan tillsammans efter proceduren.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare