

Intubation på IVA vid misstänkt eller konstaterad Covid-19, Ljungby

Gäller för: Region Kronoberg

Utförs på:

Faktaägare: Anders Dynebrink verksamhetschef anestesikliniken

Gäller nedan med start 25/3. Avsteg kan göras om patienten är konstaterad negativ för Covid-19.

Högrisksituation. Viktigt att använda adekvat skyddsutrustning. Var god se nedan.

Förbered så mycket som möjligt innan. Planera för att vänstra sidan av patienten ska vara en s.k. ren sida. Där är utrustning och läkemedel som ska injiceras placeras. Där står även sjuksköterskan och undersköterskan. Läkaren står vid huvudändan. Den fjärde personen (sjuksköterska) som håller sig en bit ifrån sängen och är behjälplig om något skulle behöva hämtas. Utrustning som är använd placeras på den högra sidan (smutsiga sidan).

- Storz-C-MAC videolaryngoskop på plats. Alltså det ”stora” videolaryngoskopet som är på hjul.
- Ansiktsmask med kopplat filter. Kopplas sen till respiratorslangen.
- Slutet sugsystem kopplat.
- Två endotrakealtuber med ledare. En som är i första hand och en som är något mindre.
- Kuffspruta framtagen.
- Oskodd peang tillgänglig för klampning av tub vid snabbt behov.
- Larynxmask i lämplig storlek, 4 o 5. Behöver ej vara öppnade.
- Svalgtub. En grön och en orange.
- Ventrikelsond (stlk 16) med påse som redan är kopplad.
- Aeroneb inhalator kopplad.
- Suggen på patientens högra sida förbereds.
- Andningsblåsa framtagen och kopplad till syrgas. HME-filter mellan mask och blåsa.
- Se till att rakapparat finns tillgänglig.
- Läkemedel: (se det som förslag. Ansvarig narkosläkare ordinerar)
 - Atropin 0,5mg/ml. Dra upp 1 ml.
 - Ketanest 5 mg/ml, 20 ml i en spruta.
 - Rokuronium (Esmeron) 10 mg/ml. Dra upp 100mg i en spruta. Antidot, Bridion, finns i akutvagnen.
 - Noradrenalin 80 mikrogram/ml. Koppla upp som vanligt i pump.

- Propofol 20mg/ml. Koppla upp som vanligt i en pump.
- Remifentanyl 50mikrogram/ml. Koppla upp som vanligt i en pump.
- Respiratorn förbereds innan och enligt nedan. Inställd på tub även om man använder mask i början. Sen i standby-läge.
 - CPAP/ASB
 - 100% syrgas
 - 0 PEEP
 - 0 ASB
 - Stäng av apnèventilationen (se tilläggsinställning)
 - Standbyläge
- Fyra personer deltar vid intubationen.
 - Klädsel enligt nedan.
 1. Andningsskydd FFP 3.
 2. Visir eller skyddsglasögon
 3. Vanlig op mössa
 4. Plastförkläde, kort- el långärmat.
 5. Handskar.
 - Kontrollera varandra under på- och avklädande, hjälps åt så att alla är klädda på ett korrekt sätt.
 - Andningsskydd FFP 3 behålls på så länge man är hos patienten. Passa på att utföra andra åtgärder efter intub. Ex cvk. sond
 - FFP 3 andningsskydd används sen bara i samband med aerosolgenererande procedurer. Ex. bronkoskopi, intubation/extubation, sugning, CPAP, NIV och Optiflow. När man bryter tub och slangsystemet.

Start

- USK gelar ledare och tub inför intubation. Kuffspruta. Kontrollera att det slutna sugsystemet är på.
- Atropin 1ml.
- Preoxygenera med mask med respiratorinställningarna ovan. Håll gärna masken med båda händerna så att det blir tätt. Undvik att maskventilera patienten. Släpp inte masken förrän patienten helt slutat andas själv och när respiratorn ånyo är i standbyläge. Alt. är att använda mask och blåsa("Ruben"). Viktigt att det i så fall finns ett filter (HME) mellan mask och blåsa.
- Ketanest i mindre doser kan användas vb för att sedera patienten under preoxygeneringen.
- Ketanest 0,5– (1) mg/kg iv.
- Rokuronium (Esmeron) 1mg/kg iv. Kan ges direkt efter att Ketanest har givits.

- Intubera med hjälp av videolaryngoskopet. Placera videolaryngoskopet så att du inte själv behöver placera ditt huvud över patientens ansikte. Vänd dig gärna något ifrån patientens ansikte.
- Koppla snabbt tuben till respiratorslangen.
- Placera det använda videolaryngoskopet på det ”smutsiga” bordet till höger.
- Be sjuksköterskan starta upp respiratorn med de initiala inställningar ni har kommit överens om innan. Alt enligt följande: Dessa initiala inställningarna justeras senare efter behov.
 - IPPV
 - 100 % syrgas
 - PEEP 5
 - Tidalvolym 450 ml
 - Frekvens 12
- Klampa alltid tuben med en peang om respiratorslangen behöver kopplas ifrån tuben.
- Avklädning av skyddsutrustning är ett riskmoment. Se [Regionens information](#) som finns på intranätet.
 - Ta av handskar och förkläde tillsammans. Släng i papperskorg.

Gå därefter från det utrymme som patientens vistas i och ta av skydd och övriga skyddskläder

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare