

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

Gäller för: Region Kronoberg

Utförs på: Sjukhusvård gem

Faktaägare: Anders Dynebrink avdelningschef anestesikliniken, operationsenheten Ljungby

Patienter som ska sövas för operation vid misstänkt eller vid konstaterad Covid-19 smitta bör intuberas. Således ej LM. Vid konstaterad negativ för Covid-19 så gör man som vanligt. Olika sorters blockader är såklart ett alternativ.

Högrisksituation. Viktigt att använda adekvat skyddsutrustning. V.g. se nedan.

Ge patienten en rejäl bit hushållspapper och uppmana patienten till hosthygien, hosta i papper, släng i plastpåse erbjud handdesinfektion.

Förbered så mycket som möjligt innan. Kom överens vem som gör vad. Bara de som behöver vara inne på operationssalen vid intubation ska vara där.



- Sjuksköterska/läkare sköter om luftvägen. Står vid huvudändan.
- Sjuksköterska/läkare injicerar läkemedel. Står initialt på den sida där läkemedlen ska ges och flyttar sig sedan till anestesiapparaten och är den som sköter inställningarna.
- Undersköterska ansvarar för utrustning till intubationen. Står på patientens högra sida.

- Ett bord som blir sk. ”smutsigt” bord (spinalbordet) placeras till vänster om den som intuberar. Blöja på bordet. Där placeras utrustning som har använts. Utrustning slängs eller tas ut för rengöring. Lägg blöja över. Använd operations blå papperskorg.
- Storz-C-MAC videolaryngoskop ska vara på salen. Finns på IVA. Placeras till vänster om patienten. Alltså det ”stora” videolaryngoskopet som är på hjul. Även vanligt laryngoskop tillgängligt.
- På rena sidan (patientens högra sida):
 - Två endotrakealtuber med ledare. Två olika storlekar. Fråga narkosläkaren.
 - Larynxmask i lämplig storlek, 4 o 5. Behöver ej vara öppnade.
 - Två gula och två röda masker
 - Svalgtub. En grön och en orange
 - Om nödvändigt. Ventrikelsond (stlk 16) med påse som redan är kopplad.
 - Läkemedel. V.g. se anestesibedömning. RSI-sövning!
 - Bridion på salen så slipper man att hämta vid ev. akuta problem
- Personer deltar vid intubationen. Lägg ifrån ev. telefoner innan skyddskläder tas på. Vg se nedan.
 - Dessa ska ha följande klädsel:
 - Andningsskydd FFP 3.
 - Visir eller skyddsglasögon
 - Vanlig op mössa/alt. hjälm. Beror på operation.
 - Plastförkläde, kort- el långärmat, använd tumgrepp!
 - Handskar
 - Kontrollera varandra så att alla är klädda på ett korrekt sätt!

Start:

- Endast de som ska delta vid intubationen bör finnas på salen.
- Preoxygenera med mask utan CPAP/PEEP. Håll masken med båda händerna så att det blir tätt. Undvik helst att maskventilera patienten. Släpp inte masken förrän patienten helt slutat andas själv och när narkosapparaten är i pausläge, för att undvika att viruspartiklar spolats ut i luften från masken.
- Ge ordinerade läkemedel.
- Lägg använd mask på det smutsiga bordet.
- Intubera med hjälp av videolaryngoskopet alt vanligt laryngoskop. Vänd dig gärna något ifrån patientens ansikte. Koppla snabbt tuben till patientslangen. Om man behöver dela tub och patientslang

klampa då tuben med en peang, för att undvika att luft från patienten kommer ut i rummet.

- Släng ledaren direkt i papperskorg. Sjuksköterskan som givit läkemedlen tar ledaren och tar sen av sig ytterhandskarna.
 - Placera det använda videolaryngoskopet på det ”smutsiga” bordet till vänster.
 - Den som givit läkemedlen ansvarar för ventilatorinställningar. Den som har intuberat bör om möjligt inte röra narkosapparaten.
 - Avklädning av skyddsutrustning är ett riskmoment. Se [information](#) och även instruktionsfilm som finns i kompetensportalen. <http://intranat.ltkronoberg.se/stod-och-service/corona/#tab-52800>.
- Sprita händer o u-armor mellan varje moment. Torka av ytor vid behov.
 - Ta av handskar och förkläde tillsammans. Släng i papperskorg.
 - Ta på nytt förkläde och eventuellt handskar.
 - Andningsskydd behålls på ända till man lämnat patient på IVA. Tas av inne på IVA.

För att spara på skyddsutrustning så bör samma narkosköterska och undersköterska stanna kvar på salen hela operationen.

Extubation

- Minimera antalet personer på sal. Narkosläkaren med endast vid behov.
- Dela plasten från värmetäcke och lägg över patienten som ett stänkskydd när du extuberar. Slängs sen tillsammans med tuben inne på sal.
- Använd initialt (ny) mask för att ge syrgas. Därefter grimma. Ge gärna patienten en bit papper och informera om hosthygien (om möjligt).

Informera mottagande postoperativ enhet.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare