



ANELÄK Vakenintubation, förslag till genomförande

Rekommenderade läkemedel:

Lidokain-Nafazolin - (34 mg lidokain /ml) för avsvällning och analgesi i näsan, använd den korta spraypipen.

Xylocain kutan lösning, sprayflaska 10 mg/dos för slemhinneanestesi i svalget.

Xylocain injektionslösning, 20 mg/ml för slemhinneanestesi kring larynx och i trachea, sprutas genom arbetskanalen på bronkoskopet, (1-2 ml + luft i 10ml spruta).

Remifentanil 50 ug/ml i TIVA-pump.

Midazolam som premedicinering av mycket orolig patient.

Propofol för induktion efter intubationen.

Förslag till genomförande:

1. Informera patienten, kontrollera om någon näsborre verkar mindre trång, spraya Lidokain-Nafazolin i båda. Detta görs med fördel redan i opentren. Atropin hjälper till att torka ut slemhinnorna – ska kännas torrt i munnen!

2. Utrustning ställs i ordning: bronkoskopivagnen finns på IVA; videolaryngoskopmonitorn på op; lite silikonolja på skopet för att tuben ska glida bättre; trä på tuben och tejpa den mot handtaget; avklippt epiduralslag i arbetskanalen för att spruta bedövning; sugslang av tillräcklig längd kopplas till skopet; förbered antifog-kudden.

3. Fördela arbetsuppgifterna och gå igenom tågordningen.

4. Patienten i sittande eller liggande, bordet vinklas om efter behov. Spraya i svalget med Xylocainsprayen.

5. Remifentanil startas med 0,1 µg/kg/min, **vänta** på effekten. Högre dosering eller bolusdos riskerar att slå ut andningen. Prata med patienten! Ev. justera doseringen något. Syrgaskateter i andra näsborren eller flöda mot munnen.

6. När patienten börjar känna av remifentanilen börjar skopin. Med larynx i blickfånget sprutas 1-2 ml Xylocain + lite luft. Straxt ovan stämbandsplanet sprutas ytterligare några ml Xylocain. Efter lite väntan förs skopet ned förbi stämbanden, varefter tuben förs in i näsan och ned i trachea. När tuben passerar stämbanden ges sömnmedlet. Med tuben på plats, kuffad, dras skopet upp och läget verifieras med kapnografi och auskultation.

Genomförandet kan med fördel tränas på intubationsdockan med Ascope. Övningskopet och monitorn sitter på luftvägsvagnen.

Systemupptaget av bedövningsmedlet är lågt varför man inte behöver vara rädd för att vara generös med bedövningen.