

<b>SWESEM's utbildningsutskott</b>
Rubrik
<b>Larynxmask - medsittning</b>
2013-09-30

**Indikationer**

- "Cannot ventilate" - otillräcklig ventilation med mask och blåsa (och basala luftvägsåtgärder)<sup>3</sup>.
- "Cannot intubate" - alternativ till intubation via direkt laryngoskopi<sup>4</sup> och videolaryngoskopi
- "Cannot intubate / cannot ventilate" – nödläge i krissituation<sup>5</sup>
- LMA kan också bidra till stabilisering av halsryggen vid coniotomi<sup>6</sup>

**Kontraindikationer<sup>7</sup>**

- Vaken/ytlig patient
- Gapförmåga mindre än 2 cm

I situationer där högt luftvägstryck behövs, t ex hos patienter med bronkoberstruktivitet, laryngospasm eller pågående HLR, kan stort läckage kring masken uppstå med risk för otillräcklig ventilation. Detta är dock ingen kontraindikation. Lösa tänder är en relativ kontraindikation eller ett potentiellt A-problem att hantera.

**1-Förbereder patienten**

- Optimerar, britsens höjd, patientens plats på britsen och huvudets position<sup>8</sup>
- Monitorerar patientens vitala funktioner (pulsoximeter, blodtryck, 3-avl EKG)
- Etablerar/kontrollerar intravenös/-osseös infart och kopplar infusion Ringer
- Bedömer svårighetsgrad enligt minneshjälpen RODS<sup>10</sup>

**2-Förbereder utrustning och team**

- Tar sig skyddsutrustning (handskar, plastförkläde; vb munskydd, ögonskydd)
- Kontrollerar och har sug inom räckhåll
- Väljer larynxmask av rätt storlek<sup>9</sup>
- Förbereder larynxmasken (öppnar till/tömmer kuffen<sup>11</sup>, glidmedel på dorsalsidan<sup>12</sup>, kuffspruta)
- Blåsa av rätt storlek, kopplad till syrgas
- Avsiktligt inställt/kunskap om blåsans/ventilernas/ventilatorns ventilationstryck och PEEP
- Informerar teamet att larynxmask sätts och "plan B": vad som är nästa steg om åtgärden inte lyckas (ex behov av assistent, laryngoskop, läkemedel, larynxmask av annan modell/storlek, eller annan luftvägsåtgärd) eller om komplikation uppstår (ex sug vid kräkning)

**3-Handgrepp**

- Öppnar patientens mun och protruerar mandibula
- Inför larynxmasken på korrekt sätt<sup>13</sup>
- Fyller kuffen tills läckage upphör/rimlig volym<sup>14</sup>
- Kopplar och ventilerar med blåsa<sup>15</sup>

**4-Kontroller**

- Lyssnar efter kuffläckage<sup>16</sup>
- Justerar kuffvolym/larynxmaskens läge/huvudläge<sup>17</sup> eller går till plan B vid behov
- Inspekterar/palperar bröstkorgrörelser<sup>16</sup> och auskulterar lungorna<sup>16</sup>
- Kontrollerar resultat på vitalparametrar, eventuellt blodgasanalys (pCO<sub>2</sub>) eller kapnometri<sup>16</sup>
- Kontrollerar/justerar kufftrycket (< 70 cm H<sub>2</sub>O)
- Fixerar larynxmasken

Fortsatt handläggning:

- Plan för fortsatt ventilation, monitorering, behov av säker luftväg, sedativa, väckas?

### **5-Teknik/Helhetsbedömning**

- Genomför färdigheten på ett ofarligt sätt (ex avseende apnétid, halsrygg, luftväg, ventilation - assisterad spontanandning/minutvolym, cirkulatoriska effekter av övertrycksventilation)**
- Uppvisar förtrogenhet med utrustningen och handgreppen**

**Återkoppling till Läkaren:**

### **Endotrakeal intubation via ILMA<sup>18</sup>**

- Redovisar indikation för intubation genom larynxmask (risk-nyttavärdering)
- Förbereder tuben (kontrollerar kuff, glidmedel på tuben<sup>19</sup>)
- Informerar teamet att endotrakealtub sätts och "plan B": vad som är nästa steg om åtgärden inte lyckas (ex behov av assistent, läkemedel, eller annan luftvägsåtgärd) eller om komplikation uppstår (ex sug vid kräkning)
  
- Preoxygenerar via larynxmasken med 100 % syrgas i 3 min eller 8 djupa andetag
- För in endotrakealtuben i ILMA till dess öppning<sup>20</sup> i larynx
- Lyfter ILMA i anterior riktning och för ned tuben i trakea<sup>21</sup>
- Fyller endotrakealtubens kuff<sup>22</sup>
- Ansluter Rubens blåsa till tuben och ventilerar
  
- Kontrollerar tubläge med auskultation över ventrikeln och lungorna midaxillärt<sup>23</sup>
- Kontrollerar tubläge med kapnometri/kapnografi under  $\geq 6$  andetag<sup>24</sup>
- Kuffar ur larynxmaskens kuff och kontrollerar endotrakealtubens kufftryck (15-30 cm H<sub>2</sub>O)
  
- Genomför färdigheten på ett ofarligt sätt (ex avseende apnétid, halsrygg, luftväg, ventilation - assisterad spontanandning/minutvolym, cirkulatoriska effekter av övertrycksventilation)**
- Uppvisar förtrogenhet med utrustningen och handgreppen**

**Återkoppling till Läkaren:**