

SØRLANDET SYKEHUS		PASIENTER OG BRUKERE		Retningslinje
FUKTING VED OKSYGENBEHANDLING, MED BRUK AV FISHER&PAYKEL				Side 1 av 2
Dokument ID: II.SOK.AIO.SSK.2.c-16	Gruppe: □	Godkjent dato: 01.02.2023	Gyldig til: 01.02.2027	Revisjon: 2.02

Somatikk Kristiansand/Anestesi, Intensiv, Operasjon/Intensiv - SSK/Pasienter og brukere/Utstyr- Arbeidsrutine

Hensikt

Fukting ved oksygenbehandling er et viktig element for å hindre uttørking av slimhinnene med påfølgende nedsatt cilifunksjon og seigt slim som blir vanskelig å hoste opp.

Ansvar

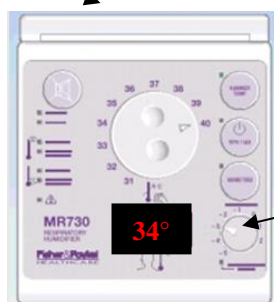
- Prosedyren gjelder for sykepleiere, spesisalsykepleiere og leger.
- Pasientansvarlig sykepleier er ansvarlig for riktig oppkobling og bruk av fuktesystemet
- Man trenger ikke forordning, men kobles etter indikasjon

Indikasjon

- Alle pasienter som trenger 5 liter O2-behandling i mer enn 1 time, **skal** ha varm fukting koblet til.

Oppkobling/Utstyr:

1. Finn fram fukter (Fisher&Paykel)
2. Vi har to typer: MR850 og MR750



Varmetråd: -3

MR 850 er nyest og enklest i bruk. Man har bare 2 valg. Enten tubemodus eller maskemodus. Ved varmfukting på maske, skal man velge maskemodus. Hvis man velger tubemodus, vil man få økt fuktighet, men kondensen vil bli for stor.

MR 750 skal ved bruk av maske, stilles inn på 34 grader. Her er det ingen modusvalg. Varmetråden kan stilles inn på -3°, dvs temp. i kammeret blir da 31°, og så må varmetråden opparbeide 34° ved enden av insp.slagen. Dette vil medføre mindre kondens.

3. Sett på fuktekammer og koble inspirasjonslangen til det ene uttaket av kammeret.
4. Koble temp.ledningene til inspirasjonslangen og fukteren. (se bilde under)
5. På det andre uttaket av fuktekammeret setter man på adapteren (som brukes ved optiflow) til O2-tilførsel.
6. Man trenger ikke oksygenmixer til dette systemet. Bruk vanlig (100%) O2-flowmeter.
7. Finn fram steril vann til fukteren.

Utarbeidet av: Fagspl. Frode Kleveland	Først utgitt: 11.12.2012	Fagansvarlig: Seksjonsoverlege Peter Bohge	Godkjent av: Avd.leder Grete K. Erdvik	
--	------------------------------------	--	--	--

Dokument-id:
II.SOK.AIO.SSK.2.c-16Utarbeidet av:
Fagspl. Frode KlevelandFagansvarlig:
Seksjonsoverlege
Peter BohgeGodkjent dato:
01.02.2023Godkjent av:
Avd.leder Grete K. ErdvikRevisjon:
2.02

Somatikk Kristiansand/Anestesi, Intensiv, Operasjon/Intensiv - SSK/Pasienter og brukere/Utstyr- Arbeidsrutine



Oppstart

1. Informere pasienten om tiltaket
2. Koble på sterilt vann til fukteren, sett inn kontakten og start fukteren.
3. Sett/still inn fukteren på **maskemodus/temperatur for maske**.
4. Gi O2 etter ønsket metning. **NB: min. 5 liter på tette masker!** Ved bruk av mindre flow på tette masker, vil man kunne få CO2-opphopning i masken.
5. Hvis man ønsker å gi fukting til pas. som trenger mindre enn 5 liter, kan man bruke O2-mixer og velge O2-prosent. Men man må ha minst 5 liter flow.

Rengjøring

- Inspirasjonslange og fuktkammer kastes mellom hver pasient.
- Fukter, ledninger og mikser/flowmeter vaskes med såpe og vann.
- Mellomstykket legges i sprit i 10 minutter.
- Slangene byttes x 1 per uke.

Referanser

1. Hasani A, Chapman T, McCool D, Smith RE, Dilworth JP & Agnew JE, 2008. "Domiciliary humidification improves lung mucociliary clearance in patients with bronchiectasis." Chronic Respiratory Disease 5 (2): 81-86. Doi: 10.1177/1479972307087190