

INTUBERING – BARN

HANDLINGSKORT 1.

Denne personen har ansvar for å trekke opp og gi medikamenter.

- Spør ansvarlig lege om hvilke medikamenter som ønskes. Noter ned på «hjelpemark legemidler
- Sprøytene dobbelkontrolleres og merkes.
- Gå gjennom medikamenter og dose med ansvarlig lege like før start.
- Ved behov for væskestøt kan 5-10 ml/kg gis.
- Kontroller iv innganger.

Utblanding av medikamenter

	Nyfødt / < 1 år	Barnehage (1-5 år)	Skole/ungdom (6-18 år)
Medisiner	<i>Sprøyttestørrelse</i>		
Propofol 1-4mg/kg 10mg/ml	2 + 5 ml	5 ml + 5 ml	10 ml + 10 ml
evt. Ketamin 1-2 mg/kg 10mg/ml	2 ml	5 ml	10 ml
Fentanyl 1-2 µg/kg 50µg/ml	1 ml	2 ml	5 ml
Rokuronium (Esmeron®) 1mg/kg 10 mg/ml	1 ml	5 ml	5 ml
evt. Suxamethonium 1 mg/kg			
> 30 kg: 50 mg/ml			2 ml
< 30 kg: 10 mg/ml (fortynnet)	1 ml	2 ml	5 ml
evt. Adrenalin 10 µg/ml fortynnet katastrofeadrenalin	1 + 10 (9) ml	10ml	10ml

Tabell hentet fra «Intubasjon av barn - hjelpearke»

INTUBERING - BARN

HANDLINGSKORT 2.

Denne personen har ansvar for å hente hjelpear, sjekklister, akuttralle og utstyr.

- Sørg for at følgende hjelpear foreligger: «intubasjon av barn - hjelpear» og «intubasjon av barn - hjelpear legemidler»
- Klargjør utstyr i samråd med lege. Benytt hjelpear for veiledende størrelser.
- Trekk sengen ut fra veggen og fjern hodegjerdet.
- Spør lege om behov for C-MAC, intubasjonsskateter (bougie) og utstyr for vanskelig intubasjon.

<u>Følgende utstyr skal foreligge og funksjonstestes</u>	<u>Assister lege</u>
<ul style="list-style-type: none">• Ventilasjonsbag m/ maske + PEEP-ventil• Kapnograf (Emma)• Svelgtube• Sug x2 (separat for åpent og lukket sug)• Laryngoscop• Tube i tre str. m /mandreng og cuff-sprøyte. Spør lege om tubestørrelse, str på cuffsprøyte og om tube/ mandreng skal smøres.• Stetoskop• Plaster/ tube-tape (ferdig klippet)	<ul style="list-style-type: none">• Trekk mandreng• Sett luft i cuff• Sett kapnograf på tuben• Lytt etter tubeplassering (start med ventrikkel, deretter over aksillærlinjen)• Fest tuben i tre retninger

INTUBERING – BARN

HANDLINGSKORT 3.

Denne personen har ansvar for å rapportere og dokumentere.

- Følg med på skopet
- Rapportert høyt og tydelig om endringer i pasientens tilstand:
 - fall i saturasjon og BT er viktigst
 - bruk objektive data (= tall)
- Dersom pasienten ikke har arteriekran, tas BT noninvasivt hvert 2. minutt

Etter endt intubering

- Dokumenter tubeleie