

Respiratorbehandling - veilederguide, intensiv

Refleksjon i praksis

Refleksjon handler om å beskrive egen praksis, sammenligne den med en ideell praksis, identifisere gapet mellom de to – og bruke dette som grunnlag for å sette mål for forbedring.

Forslag til *setningsstartere* i veiledningssamtaler

- Hva tenker du nå...?
- Hvilke tidligere erfaringer har du med...?
- Hvordan planla du...?
- Hva ville du observere spesielt underveis...?
- Hva ønsker du at jeg som veileder observerer deg på...?
- Hva observerte du som veileder...?

Beskrivelsene danner grunnlag for sammenligning og refleksjon

NIV – Grunnleggende refleksjon

Før- og underveiledning

- Indikasjoner for NIV hos aktuell pasient
- Eventuelle kontraindikasjoner
- Valg av maske og begrunnelse for dette
- Oppstart NIV
- Initialinnstillinger ved oppstart
- Kontroll av lekkasje
- Tiltak for å ivareta pasientkomfort
- Overvåkning av respirasjonsfrekvens, oksygenmetning, CO₂ og pustearbeid
- Sammenheng mellom tekniske innstillinger (PEEP, trykkstøtte, I:E) og fysiologiske endringer i lungevolum (FRC, tidalvolum, minuttvolum)
- Tiltak ved økende respirasjonsarbeid eller fall i oksygenmetning
- Etisk refleksjon rundt NIV behandling

Etterveiledning

- Hva fungerte godt?
- Hva ville du gjort annerledes neste gang?

NIV – Avansert refleksjon

Før- og underveiledning

- Valg av ventilasjonsmodus og innstillinger
- Initialinnstillinger ved oppstart tilpasset pasientsynkronisering
- Vurdering av respons ved endring av Ti maks, Intellisync, flowtriggering og ETS
- Vurdering av behandlingsrespons og justering av innstillinger
- Tilpasning av ventilasjonsvalg ved ulike typer respirasjonssvikt
- Kommunikasjon og samhandling med pasient

Etterveiledning

- Hva fungerte godt?
- Hva ville du gjort annerledes neste gang?

Respirator – Grunnleggende refleksjon**Før- og underveiledning**

- Indikasjon for respiratorbehandling hos aktuell pasient
- Valgte ventilasjonsinnstillinger (tidalvolum, PEEP, FiO₂, frekvens, I:E-forhold)
- Valgt ventilasjonsmodus og begrunnelse for valget
- Overvåkning av pasientens respons og tolkning av blodgassverdier
- Justering av innstillinger ut fra funn og klinisk vurdering
- Sammenheng mellom tekniske innstillinger (PEEP, trykkstøtte ev volum, frekvens, I:E) og fysiologiske endringer i lungevolum (FRC, tidalvolum, minuttvolum)
- Valg og kontroll av alarminnstillinger
- Overvåkning og kommunikasjon med pasient under snuing og stell
- Kontroll av tube, teip, slanger og sedasjonsnivå ved vaktstart og før snuing
- Tiltak ved ufrie luftveier

Etterveiledning

- Hva fungerte godt?
- Hva ville du gjort annerledes neste gang?

Respirator – Avansert refleksjon**Før- og underveiledning**

- Identifisering av type respirasjonssvikt basert på kliniske funn og blodgassverdier
- Begrunnelse for valg av ventilasjonsmodus ut fra pasientens patofysiologi
- Vurdering av risiko for komplikasjoner (barotraume, hemodynamisk påvirkning)
- Tolkning av kurver og looper (trykk- og volumforhold)
- Vurdering av pasientens samarbeid med respiratoren (synkronisering, pasienttriggering, egeninnsats)
- Diskusjon av respiratorbehandlingens påvirkning på hemodynamikk
- Vurdering av avvenningskriterier
- Etske vurderinger ved avvenning av respiratorpasient med lang respiratortid
- Samhandling med tverrfaglig team (lege, fysioterapeut) ved avvenning

Etter veiledning

- Hva fungerte godt?
- Hva ville du gjort annerledes neste gang?

Veilederguiden er utarbeidet som del av et samarbeidsprosjekt mellom Høgskolen i Østfold og Sykehuset Østfold

Slutt på Retningslinje