

8 Bronkospasm

Andningsvägsinsufficiens på grund av kraftig sammandragning av bronkerna

Börja här

- 1 Informera övriga i teamet**
 - ▶ Vem leder?
 - ▶ Behöver vi hjälp?
- 2 Ge 100% syre**
- 3 Minimera stimulerande orsaker**
- 4 Frilägg bröstkorgen, inspektera och auskultera**
- 5 Fördjupa anestesin**
 - ▶ Sevofluran är en bronkodilatator och irriterar inte andningsvägarna
- 6 Gå igenom differentialdiagnostik**
- 7 Medicinera (se tabell)**
- 8 Kontrollera ventilationsinställningarna (låda nedan)**
- 9 När situationen lugnat sig överväg**
 - ▶ lungbild
 - ▶ artärkanyl
- 10 Fundera på plats för fortsatt vård**

Ventilationsinställningar

- Öka utandningstiden
- Tryckkontrollerad ventilation
- Observera ansamlingen av instängd luft (moderat PEEP, öppning av intermittenta cirkulationen)
- Permissiv hyperkapni

Medicinering

Salbutamol

inh	vuxna och barn > 5 å	5 mg
	barn < 5 å	2,5 mg

Ipratropiumbromid (Atrovent®)

inh	vuxna och barn > 12 å	0,50 mg
	barn 2-12 å	0,25 mg

Adrenalin

iv	vuxna	10-100 µg
	barn	0,1-1 µg/kg

im	vuxna	0,50 mg
	barn	10 µg/kg

Magnesium

iv	vuxna	2 g
	barn	40 mg/kg, under 20 min

Symptom och fynd

- Expiratoriskt vinande
- Stigande andningsvägstryck
- Sjunkande saturation
- Hyperkapni
- Mild stegring av CO₂-kurvan
- Tysta andningsljud
- Orölig bröstorg

Ketamin

iv	vuxna	20 mg
	barn	1-2 mg/kg
iv-infusion		1-3 mg/kg/t

Hydrokortison

iv	vuxna	200 mg
	barn	4 mg/kg (ad 100 mg)

Teofyllin

iv	vuxna	200 mg, under 15 min
	barn	4-5 mg/kg, under 20 min

Differentialdiagnostik

- Intubationstub eller LMA på fel ställe eller stockad
- Störning i anestesimaskinen/ventilationsutrustningen
- Anafylaxi ([kort 1](#))
- Aspiration ([kort 7](#))
- Laryngospasm ([kort 9](#))
- Främmande föremål
- Pneumothorax
- Hemothorax
- Lungödem, hjärtsvikt
- Lungemboli ([kort 10](#))