

9 Laryngospasm

Muskelspasm i struphuvudet/stängda stämband på grund av irriterade luftvägar

Börja här

- 1 Informera övriga i teamet**
 - ▶ Vem leder?
 - ▶ Behöver vi hjälp?
- 2 Öppna andningsvägen genom att lyfta hakan, minimera orsakande stimulans**
- 3 Ge 100% styre med tät mask, med CPAP (ad 20cmH₂O)**
 - ▶ Undvik kraftiga ventilationsförsök för att undvika att fylla magsäcken
 - ▶ Använd vid behov svalg- eller nästub om du misstänker andningsvägs-blockad ovanför struphuvudet
- 4 Avlägsna stimulerande faktorer, så som sekret i svalget, överväg att avlägsna LMA eller svalgtub**
- 5 Fördjupa anestesi**
- 6 Överväg relaxering**
 - ▶ Användning av Suxametonium i samband med djup hypoxi kan orsaka bradykardi eller asystoli (barn)
- 7 Intubera, om situationen inte går över eller om du bedömer att situationen lätt återuppstår**
- 8 Planera extuberingstaktik, behov av hjälp samt plats för extubering**
 - ▶ Ta i beaktande möjlig aspiration och eventuell lungödem orsakad av negativa tryck
 - ▶ När situationen lugnat sig töm ventrikeln med sug eller överväg näsmagslang

Medicinering

Lidokain	
Iv	1 mg/kg
Suxameton	
Iv reducerad dos	0,1-0,5 mg/kg
Iv full relaxering	1-2 mg/kg
Im	3-4 mg/kg

Differentialdiagnostik

- Infektion i svalgområdet
- Främmande föremål
- Luftvägstumör
- Yttre obstruerande process (t.ex. struma)
- Stämbandspares
- Laryngo-/trakeomalaci
- Subglottisk stenosis
- Bronkospasm ([kort 8](#))