

Andningsträning – information till ny personal

Sammanfattning

Rutinen är en instruktion till ny personal på SÄS – vårdavdelningar och central arbets- och fysioterapienhet (CAF) – och beskriver förutsättningar, syfte, indikationer samt rutiner kring genomförande av andningsträning med PEP-pip/PEP-mask, för att uppnå förbättrad ventilation. Rutinen ger information om andningsträning för vuxna men även för barn som uppnått en mognad att klara av andningsträning med hjälpmedel. Rutinen beskriver också hur andningshjälpmedel ska rengöras.

Se även [Vårdhandboken, avsnitt Andningsvård](#).

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Förutsättningar	2
PEP – Positive Expiratory Pressure	2
Syfte	2
Indikationer	2
Absoluta kontraindikationer	3
Relativa kontraindikationer	3
Genomförande	3
Rekommenderat motstånd	3
Tillvägagångssätt	3
PEP-pip	3
PEP-mask	3
PEP på trach	4
Rengöringsrutiner	4
Manometer	4
T-rör (till manometer)	5
Slang (till manometer)	5
PEP-pip + motstånd	5
PEP-mask	5
PEP-mask av flergångstyp/mellan varje patient	5
Trakeostomiadapter	6
Munstycke - Rengöring vid långtidsbruk hos enskild patient	6
Dokumentinformation	6
Länkförteckning	6

Förutsättningar

PEP – Positive Expiratory Pressure

PEP innebär att man andas ut mot ett motstånd. Teorin bygger på att öka funktionell residualkapacitet, FRC, (den luft som finns kvar efter normal utandning) och därmed öppna upp luftvägarna. Exempel på hjälpmedel som används är PEP-mask och PEP-pip. Vid andningsträning med PEP-hjälpmedel bör patienten nå upp till ett tryck av 10-15 cm H₂O. Detta mäts ut med hjälp av manometer och görs av fysioterapeut.

OBS! Vid PEP används ett mittexpiratoriskt tryck (utandningstryck), och ska inte förväxlas med PEEP som innebär Positive End Expiratory Pressure och som är en inställning på respiratorer.

När andningsträning initieras av avdelningspersonal och PEP-pip delas ut av avdelningspersonal till patient är rekommendation från fysioterapeut att starta andningsträning med blått motstånd. Om patienterna inte klarar av detta kontaktas fysioterapeut på avdelningen för bedömning av lämplig andningsträning och eventuell utprovning av annat andningshjälpmedel.

Fysioterapeuten rapporterar till avdelningspersonal när utprovning av lämplig andningsträning är gjord, och bör även ange vilket motstånd som ska användas och med vilken frekvens patienten ska andningsträna.

Syfte

- Förbättra ventilationen.
- Minska andningsfrekvens och minska dyspné.
- Underlätta sekretmobilisering. Kombinerar gärna med huffing/hosta.
- Motverka eller minska atelektaser.
- Motverka bronkkonstriktion.

Indikationer

- Sängliggande patienter.
- Patienter i behov av sekretmobilisering.
- Patienter med lungfunktionsnedsättning, obstruktiv eller restriktiv.
- Patienter med funktionsnedsättning, ortopedisk eller neurologisk.
- Respiratorbehandlande patienter.
- Patienter som genomgått bukkirurgi.
- Patienter som genomgått thoraxkirurgi.
- Patienter med pneumoni.

Absoluta kontraindikationer

- Odränerad pneumothorax.
- Subkutant emfysem av okänd genes.

Relativa kontraindikationer

- Skall- och ansiktsfrakturer.
- Skador i övre och nedre luftvägarna.

Genomförande

Rekommenderat motstånd

Detta gäller till dess att fysioterapeut eventuellt ordinerar annat motstånd.

- PEP-pip - blå nippel (barn gul nippel).
- PEP-mask - blå nippel (barn gul nippel).
- PEP på trach - blå eller gul nippel (barn gul nippel).

Tillvägagångssätt

PEP-pip

- Läpparna ska slutas kring munstycket.
- Uppmana till lugn inandning genom näsa eller mun.
- Utandningen ska vara lätt aktiv men inte forcerad. All luft ska inte blåsas ut, patienten ska känna sig ”uppblåst” efter avslutad andningsomgång. Påbörja direkt nästa inandning.
- Andningsträna 10 x 3 varje vaken timme.



PEP-mask

- Masken ska sluta tätt runt näsa och mun.
- Motståndet/nippeln ska sitta på out på Y-stycket.
- Uppmana till lugn inandning genom munnen eller näsan.
- Utandningen ska vara lätt aktiv men inte forcerad. All luft ska inte blåsas ut, patienten ska känna sig ”uppblåst” efter avslutad andningsomgång. Påbörja direkt nästa inandning.
- Andningsträna 10 x 3 varje vaken timme.



PEP på trach

- Kuffa upp patientens trach (detta gör avdelningspersonalen, fysioterapeut får ej göra det).
- Fäst den genomskinliga delen på Y-stycket på trachen.
- Motståndet/nippeln ska sitta på utandningen, märkt out på Y-stycket.
- Uppmana till långsam inandning och be patienten dra ett något djupare andetag än normalt. Utandningen ska vara långsam, lätt aktiv men ej arbetsam.
- Andningsträna 10 x 2-3 varje till varannan vaken timme.



Vid användning av nyare modell på Y-stycket behöver man ett mellanstycke, tracheostomiadapter, som passar mellan ventilen och tracheostomiröret. Vid påsättning och avtagning av PEP, ge ett mothåll runt trachen.



T-rör

Används tillsammans med manometer vid utprovning av PEP-mask, PEP-pip och PEP på trach.

Rengöringsrutiner

Manometer

- Manometern torkas av med ytdesinfektionsmedel efter användning.

T-rör (till manometer)

- T-rör körs i diskdesinfektor efter varje användning.
- Låt torka torrt.



Slang (till manometer)

- Slangen är engångsmaterial och slängs efter användning.

PEP-pip + motstånd

- PEP-pipen är personbunden.
- Skriv datum på PEP-pip
- Kan användas upp till en vecka, slängs därefter.
- Vid mycket fukt eller annan förorening ska den slängas tidigare.
- Motståndet ska dock sparas och rengöras i diskdesinfektor. Låt torka torrt. Motståndet återanvänds.



PEP-mask



Rengöring vid långtidsbruk hos enskild patient

- Masken torkas av med rengöringsmedel och vatten 1 gång/dygn.
- Y-stycke med motstånd rengörs i diskdesinfektor isärplockade.
- Minst 1 gång/vecka eller vid behov rengörs alla delar isärplockade i diskdesinfektor.
- Låt torka torrt.

PEP-mask av flergångstyp/mellan varje patient

- Plocka isär alla delar och rengör i diskdesinfektor.
- Låt torka torrt.

Trakeostomiadapter

- Adaptern rengörs i diskdesinfektor, isärplockad från Y-stycke.
- Adaptern rengörs minst 1 gång/vecka eller vid behov vid långtidsbruk hos enskild patient.



Munstycke - Rengöring vid långtidsbruk hos enskild patient

- Munstycket rengörs i diskdesinfektor, isärplockad från Y-stycke.
- Rengörs minst 1 gång/vecka eller vid behov vid långtidsbruk hos enskild patient.



Dokumentinformation

För innehållet svarar

Marie-Louise Hilding, specialistfysioterapeut, central arbets- och fysioterapienhet, SÄS

Remissinstanser (utgåva 1)

Verksamhetschefer, SÄS

Fastställt av

Nina Widfeldt, tf chefläkare, SÄS

Nyckelord

Fysioterapi, fysioterapeut, sjukgymnastik, sjukgymnast, andningsträning, andning, träning, PEP, PEP-pip, rengöring, hygienrutiner, desinficering

Länkförteckning

- Vårdhandboken, avsnitt Andningsvård
<https://www.vardhandboken.se/vard-och-behandling/luftvagar/andningsvard>