

Anæstesisygeplejerskens valg af iltprocent forud for ekstubation i relation til postoperative atelektaser?



Anæstesisygeplejerske Pia Skou, Afd. V, Odense Universitetshospital

....undring

- Forskellig håndtering af iltprocent i forbindelse med vækning af ASA 1-2 patienter.
- Til den vanskelige luftvej foreslås i teoribog 100 % ilt.
- Ingen rekommandationer for iltprocent ved ekstubation.
- Ingen instrukser i infonet på OUH.
- Der findes en algoritme for ekstubation på verdensplan for den vanskelige luftvej, ellers ikke.



Valg af iltprocent kan have betydning for udvikling af postoperative atelektaser

- Ekstubation ved 100 % ilt øger risikoen for postoperative atelektaser (1)
- Rekruttering inden vækning reducerer ikke atelektaser ved 100 % ilt(1)
- Ekstubation ved 80 % ilt giver bedre postoperativ lungefunktion end ved 100 % ilt(2)
- Ekstubation ved 100 % ilt giver lineær fald i lungefunktion ved ↑BMI (2)
- Ekstubation ved 80 % vs 30 % ilt ingen forskel i forekomst af postoperativ atelektase (3)



Formål

- *At få viden om anæstesisygeplejerskens valg af iltprocent forud for ekstubation i klinisk praksis og hvilken betydning dette kunne have for patientens udvikling af postoperativ atelektasedannelse.*



Metode

- Tværsnitundersøgelse
- Spørgeskema
 - Oftest valg af 11t procent ved ekstubation
 - Antal år som uddannet anæstesisygeplejerske
 - Mulighed for kvalitative svar

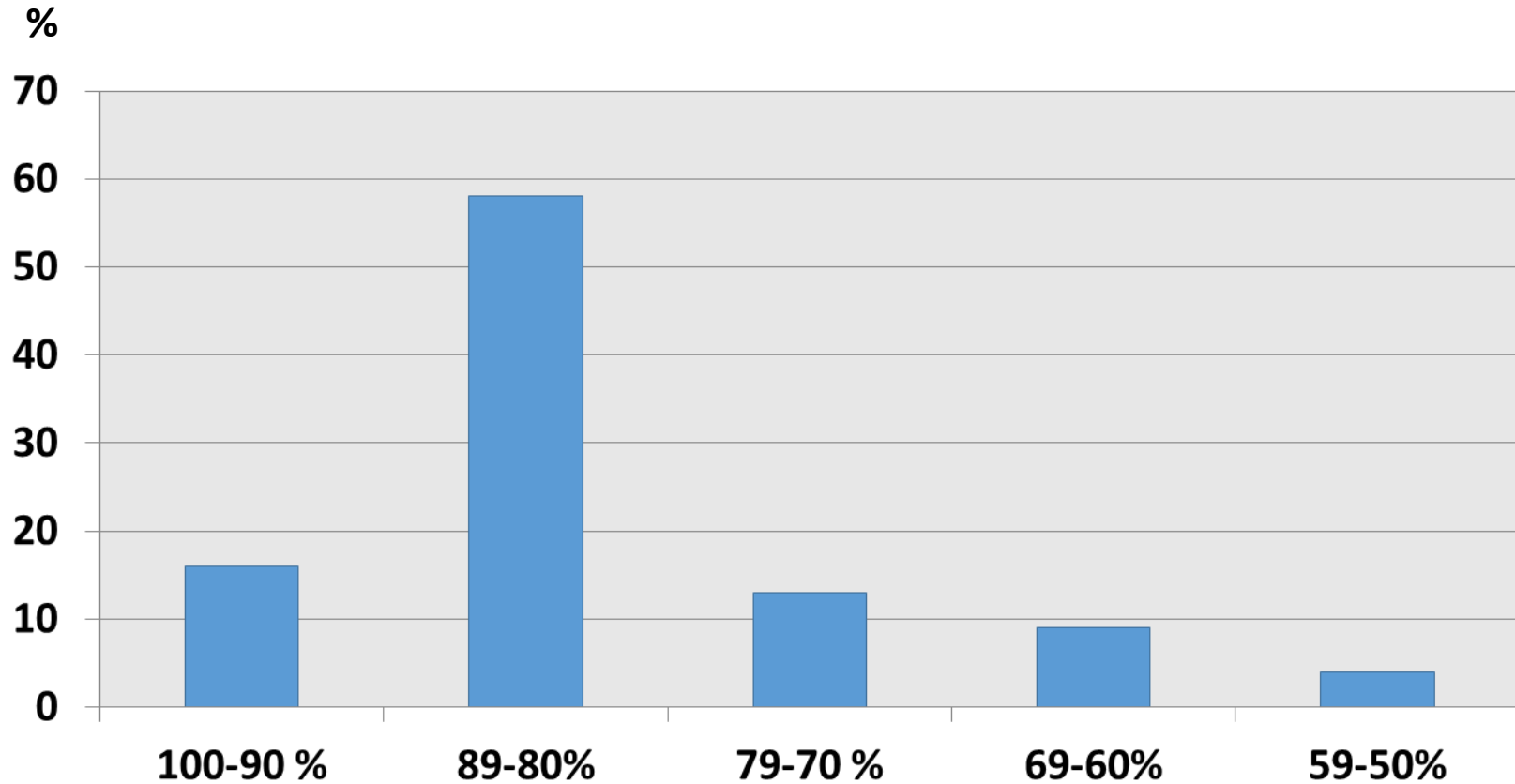


Dataindsamling

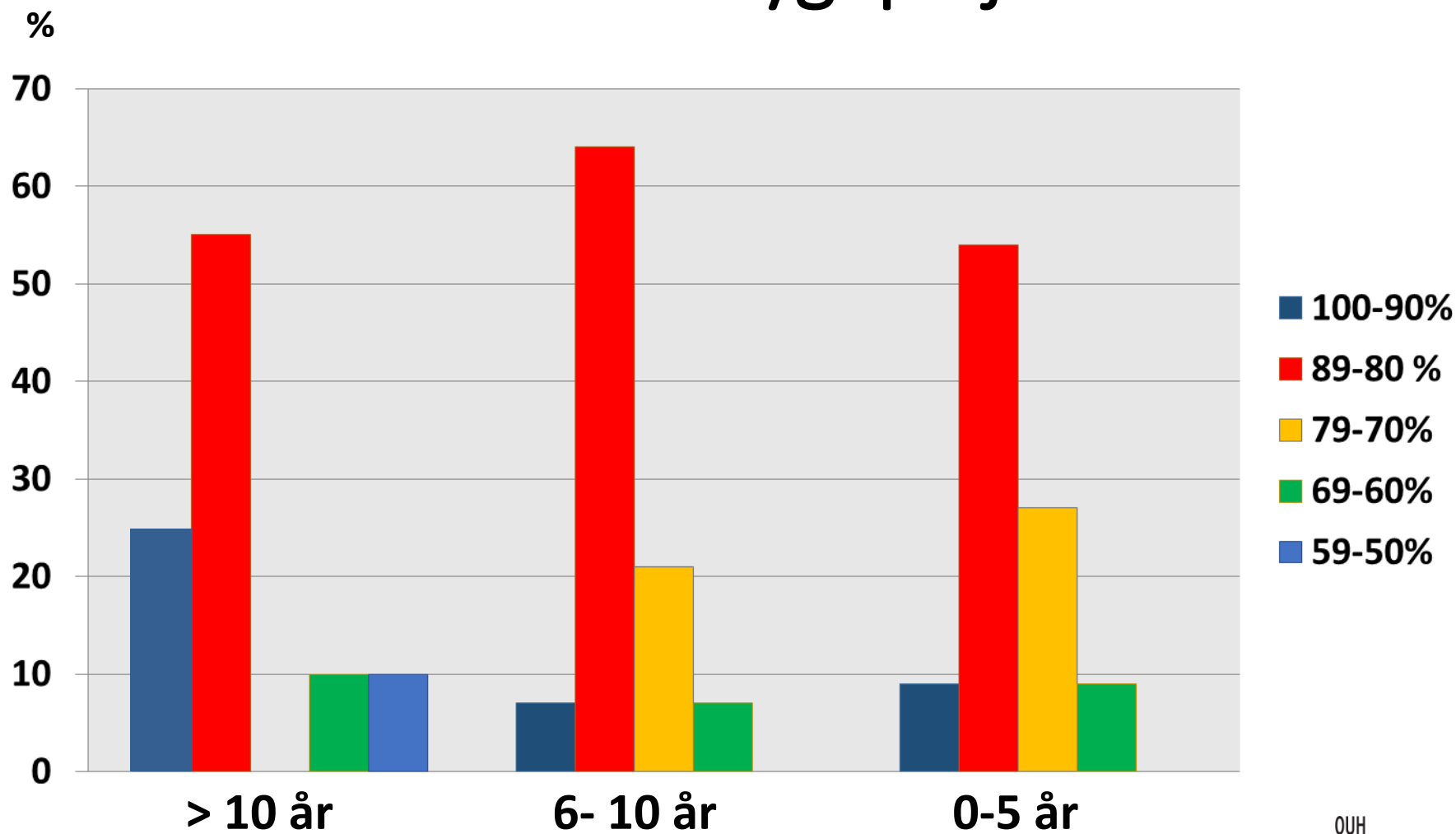
Anæstesiologisk afdeling på OUH
Dagvagt på en hverdag i juli 2017
45 besvarelser (124 ansatte)



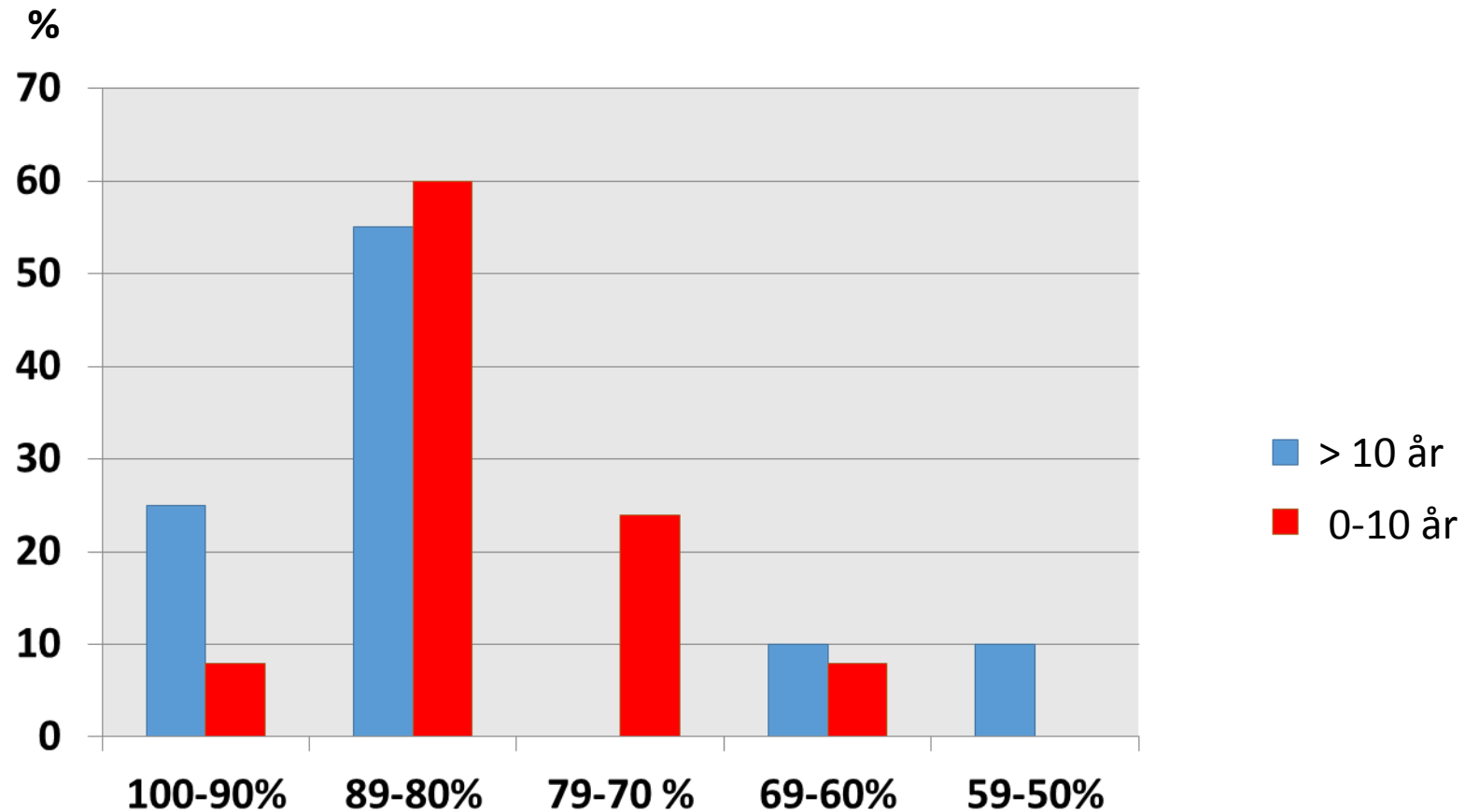
Hvilken iltprocent bruges oftest ved ekstubation på OUH?



Itprocent ved ekstubation fordelt på erfaring som anæstesisygeplejerske



100% ved ekstubation fordelt på erfaring (over eller under 10 år)



Begrundelse for valg af iltprocent



- "Øger iltten ved adipøse patienter, eller ved sat.problemer"
- " Det jeg gør er det jeg har lært"
- " Tager højde for hvilken patient vi har med at gøre – er det en rask patient? En lungesyg ? Ilt har ikke kun en gunstig virkning"
- " Fylde ilt depoterne, forebyggelse af problemer pga. nedsat respiration"

Begrundelse for valg af iltprocent

- “En læge sagde det var det rigtige”
- ” At loade patient med ilt for at give de optimale betingelser og de bedste ilt reserver ved problemer, her tænkes også på sårheling, anastomoser, men prøve at undgå atelektaser”
- ” Så har jeg mere tid at løbe på hvis patienten spasmer”



Konklusion

- Artiklerne konkluderer, at ekstubation ved 100 % ilt øger risikoen betydeligt for atelektasedannelse, men der er ikke signifikant forskel på atelektasedannelse ved 80 % ilt i forhold til 30 % ilt.
- Patienter bedøvet af 16 % af anæstesisygeplejerskerne kan antages at have en forøget risiko for postoperative atelektaser.
- Flere skriver de vil øge ilten ved adipøse patienter men teorien påviser en faldende lungefunktion postoperativt jo højere BMI patienterne har, hvis man bruger 100 % ilt ved ekstubationen i forhold til 80 %.

Perspektivering

- Der mangler flere randomiserede undersøgelser, som kan give os et billede af hvilken iltprocent der er ideelt at extubere ved den voksne ASA 1-2 patient
- Dette kan bruges til guidning til bedst praksis og evt. til udarbejdelse af en instruks
- Faglig 5 minutter, sparring og undervisning





Any
Questions?

Tak for opmærksomheden



Referencer

1. Benoit Z, Wicky S, Fischer JF, Frascarolo P, Chapuis C, Spahn DR, et al. The effect of increased FIO(2) before tracheal extubation on postoperative atelectasis. *Anesthesia and analgesia*. 2002;95(6):1777-81, table of contents.
2. Zoremba M, Dette F, Hunecke T, Braunecker S, Wulf H. The influence of perioperative oxygen concentration on postoperative lung function in moderately obese adults. *European journal of anaesthesiology*. 2010;27(6):501-7.
3. Akca O, Podolsky A, Eisenhuber E, Panzer O, Hetz H, Lampl K, et al. Comparable postoperative pulmonary atelectasis in patients given 30% or 80% oxygen during and 2 hours after colon resection. *Anesthesiology*. 1999;91(4):991-8.