

# Larynxmask i-Gel



## Berörda enheter

Akut omhändertagande Kiruna Sjukhus

## Syfte

Rutinen syftar till att säkerställa att all ambulanspersonal inom akut omhändertagande kan sätta ner och handha en larynxmask på ett korrekt sätt.

## Omfattning

Gäller för larynxmask i-Gel nr 2, 3, 4 och 5.

## Referenser

Från [www.vardhandboken.se](http://www.vardhandboken.se), [SWESEM utbildningsutskott Basala luftvägsmanövrar](#).

## Indikationer

- Livräddande insats på ”djupt medvetlös patient” som saknar svalgreflex
- A-HLR
- Alternativ till långvarig ventilation med mask och blåsa
- Där maskventilation är tekniskt omöjligt (förflyttning, losstagning etc.)

## Kontraindikationer

- Ytligt medvetlös patient som
  - Biter om larynxmasken
  - Har avväjningsrörelser
  - Reagerar med kräkreflex
  - Hostar vid nedlägningsförsök
- Direktvåld mot larynx (relativ kontraindikation)



## Problempatienter

- Där höga tryck krävs för ventilation, exempelvis:
  - Kraftig övervikt
  - Stela lungor (= låg compliance); astma, lungödem
  - Stel bröstorgsvägg (= låg compliance); trauma
- Där det föreligger hög aspirationsrisk, exempelvis:
  - Graviditet
  - Långsam tömning av magsäcken; akut buk

- Glidbråck och refluxproblem
- Svår ansikts-/käktrauma – ev svårt att få larynxmasken att passa

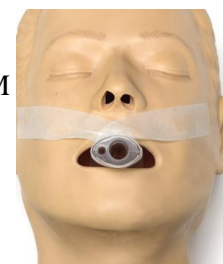
## Komplikationer

- Kräkning
- Laryngospasm
- Felplacering
- Blödning
- Främmande kropp ”puttas” ner i luftvägen
- Aspiration

## Instruktioner

Larynxmasken I-Gel är vårt förstahandsalternativ vid avancerad luftvägshantering prehospitalt. Den sätts ner ”blint” då man inte behöver se trachea för att få den på plats.

1. Förbered larynxmasken med medföljande gel på ”gomsidan”
2. Preoxygenera i 60 sek (gäller ej vid HLR)
3. Sug rent i svalget för att kontrollera om kräkreflex finns (ej HLR)
4. Huvudet i ”sniffing position” eller neutral position
5. För ner larynxmasken
6. Proventilera, manipulera vid behov.
7. Askultera över båda lungorna och ventrikeln
8. Fixera med medföljande band
9. Sonda gärna patienten genom sondkanalen (tips att gela och föra ner sonden lite innan isättning av masken)
10. Vid litet läckage, men bröstkorgen häver sig tillräckligt- avvakta några minuter
11. Vid stort läckage och misstanke om otillräcklig ventilation – ta bort LM och ventilerar några tag på mask, gör sedan nytt försök ev med annan storlek
12. Fäst med medföljande huvudband. I-gel nr 2 fästes med tejp



Storlek i-Gel	Patientstorlek	Patientvikt (kg)
2	Barn	10 - 25
3	Liten vuxen	30 - 60
4	Mellanstor vuxen	50 - 90
5	Stor vuxen	90 -

## LMA och HLR

- Förbered masken under en kompressionsperiod
- Ventilera 2 andetag på mask
- Stoppa ner masken under nästa kompressionsperiod (tidigast efter andra kompressionsfasen)
- **Gör en kompressions/Lucaspaus under ventilation (30:2)**
- Vid stort läckage: dra LM under kompressionsperiod, ventiler på mask 2 andetag när det är dags och försök på nytt stoppa ned LM under kompressionsperiod
- Alternativt använd *Airtraq*

## Fördjupning

Instruktionsfilm som visar förfarande och konstruktion av i-Gel

<https://youtu.be/ijAeVvgh7sq>

## Placering i bilen

- Storlek 3, 4 och 5 finns i *LMA-väska* i *andningsvårdsväskan*. Storlek 2 samt gel finns i *barnväska*

## Praktiskt prov

Iordningställande och applicering av i-Gel på provdocka, måltid 90 sek