1507-A-1819

Provventilation bland svenska anestesiologer – en enkätstudie

Marcus Saastamoinen, Marcus Saastamoinen, Peter Frykholm, Jan Larsson

Gävle Sjukhus - Klinisk Utbildningscenter
Uppsala Universitet, Folkhälso- och vårdvetenskap

Bakgrund

Provventilation innebär att anestesiologen efter anestesi-induktion väntar med att ge icke-depolariserande muskelrelaxantia tills man konstaterat att det går att maskventilera. Syftet med studien var att undersöka frekvensen av och motiven för provventilation bland svenska anestesiologer.

Material och metod

En webbaserad enkät skickades till samtliga SFAI-medlemmar. Enkäten innehöll frågor om inställning till provventilation generellt och i vissa specifika situationer, vilka besvarades via Likertskala. Även flera öppna frågor ställdes om anestesiologens tänkande kring provventilation; svaren tematiserades och bedömdes av tre oberoende forskare.

Resultat

Enkäten (inklusive två påminnelser) sändes till samtliga SFAI-medlemmar. Åttahundrafjorton av 1450 svarade på enkäten (56% svarsfrekvens). Sjuhundraåttiofem anestesiologer besvarade frågan om provventilation ingår rutinmässigt vid intubationsnarkos med icke-depolariserande muskelrelaxantia. Femhundraelva (65.1%) svarade ’Ingår’, 168 (21.4%) svarade ’Ingår i vissa fall’, 106 (13.5%) svarade ’Ingår ej’. Av de 679 provventilerande anestesiologerna svarade 454 på frågan ”Vad är det viktigaste skälet för detta [att provventilation ingår]?”. De vanligaste motiven (153, 33.7%) var att inhämta information om maskventilationsförmåga, att man gör det av gammal vana (71, 15.6%) och att man följer lokal rutin (50, 11.0%). Flera intressanta resonemang omkring provventilation har dokumenterats från enkätens öppna frågor.

Slutsats

Användning av provventilation är vanligt bland svenska anestesiologer. Det vanligaste motivet enligt denna enkätstudie var att skaffa information om maskventilationsförmåga, trots att forskning (och visst ifrågasättande från Difficult Airway Society) antyder att nyttan av denna rutin är tveksam och att muskelrelaxantia bör ges tidigt under. Fler studier kan behövas för att kvantifiera maskventilationens effektivitet med och utan muskelrelaxantia.