

## Blodgastolkning I.O

**Acidos:** pH < 7.35

**Alkalos:** pH > 7.45

**pCO<sub>2</sub>:** Normalt: 4.5 - 6

Högt: dålig ventilation

Lågt: kompensation för metabol rubbning,  
annat som ger hög ventilation

**BE** (base excess): anger metabol rubbning

> +3 metabol alkalos

< -3 metabol acidosis

**Kompensation:** Kroppen strävar efter normalt pH (7.35-45)

- Metabol acidosis kompenseras direkt med ökad andning

- Respiratorisk acidosis kompenseras av njurar (inom dagar)

## Respiratorisk acidosis - indelning

	pH	pCO <sub>2</sub>	BE
Akut respiratorisk acidosis	↓	↑	ua
Kronisk respiratorisk acidosis	ua	↑	↑
Akut på kronisk resp. acidosis	↓	↑↑	↑
Akut resp. + metabol acidosis	↓	↑	↓

## Indikationer för blodgas

<b>Syrgas (arteriellt):</b>	osäker pulsoximetri, $SpO_2 < 90\%$
<b>Koldioxid:</b>	hypoventilation (ex KOL, opiatintox)
<b>Syra-basstatus:</b>	chock, medvetandesänkning, intoxication, allvarlig infektion / sepsis, njursvikt, elektrolytrubbning, diabetes med misstänkt acidosis, trauma, vissa kirurgiska tillstånd som ileus och tarmischemi

---

<b>Arteriell blodgas:</b>	osäker pulsoximetri, exakt $pCO_2$ behövs
<b>Venös blodgas:</b>	alla andra indikationer, kan användas för att utesluta högt $pCO_2$

## Utförande arteriell blodgas

1. Måste provet vara arteriellt?
2. Om ej urakut: patient bör ha stabil mängd syrgas och ev NIV-inställning i  $\geq 15$  min.
3. Palpera a. radialis bilat, välj tydligaste sidan
4. Tvätta med klorhexidinsprit, bedöva vb med xylocain sc
5. Stick med nål ca  $45^\circ$  mot huden, avancera nål under samtidig palpation med andra handens pek & långfinger
6. Fyll ca 1.5 – 2 ml blod beroende på analysmetod
7. Kompress med tryck i några minuter