

### **Preoperativ förberedelse**

#### *Förberedelser Avd 138*

- Ansvarig anestesilog kontaktas när recipient anländer till Avd 138 för preop bedömning.
- Preoperativ provtagning sker företrädesvis via perifer nål. Om patienten är mycket svårstucken kan provtagning ske på operationsavdelningen.
- Preop rtg pulm (avstås från vid tidsnöd)
- Många hjärtrecipienter är antikoagulerade med warfarin (Waran®) pga nedsatt kammarfunktion och därför kan man överväga att ge 5-10 mg K-vitamin (Konakion®) intravenöst.
- Premedicinering utgöres av flunitrazepam och morfin-scopolamin i doser som anpassas efter patientens tillstånd.
- EMLA bägge radialisartärerna 1 tim innan patienten tas till operations-avdelningen.
- TIVA bereder perop *Thymoglobuline* ®-dos.

Varje enskild anestesilog meddelar koordinatorn hur mycket tid som beräknas åtgå för anesthesiinduktion och ”tid till op” anpassas.

Tidsschemat planeras så att allt är klart för själva transplantationen när teamet med donatorshjärtat anländer till thoraxoperation.

#### *Förberedelser thoraxoperation*

- På operationssalen skall infusionspumpar med dopamin, noradrenalin samt ev isoprenalin finnas färdiga.
- Uppdraget fenylefrin samt spätt adrenalin (10µg/ml) rekommenderas.
- Utrustning för selektiv lungkärlsdilatation (NO-/prostacyclin-inhalation) bör finnas uppkopplat men skall ej användas vid anestesistart pga risk för lungödem.
- Uppdukning av trippellumen-CVK samt PA-kateter för kontinuerlig cardiac output- och SvO<sub>2</sub>-mätning (ansvarig anestesilog avgör huruvida sistnämnda är nödvändigt).