

### ***Preoperativ förberedelse***

#### *Förberedelser avd 139*

- Ansvarig anestesilog kontaktas när recipient anländer till avd 139 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)
- Om patienten är behandlad med warfarin (Waran<sup>®</sup>) kan man överväga att ge 5-10 mg K-vitamin (Konaktion<sup>®</sup>) intravenöst, dock ej patienter med primär pulmonell hypertension (PPH).
- Premedicinering utgöres av flunitrazepam och morfin-scopolamin i doser som anpassas efter patientens tillstånd.
- EMLA bägge radialisartärerna 1 tim innan patienten tas till operationsavdelningen.
- Avd 139 bereder perop ATG-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 donatorsorgan anländer till thoraxoperation.

#### *Förberedelser thoraxoperation*

- Vid *hjärt-lungtransplantation* skall infusionspumpar med droger som vid hjärttransplantation förberedas.
- Vid *enkel- eller dubbellungtransplantation* förbereds infusions-pumpar med dopamin och noradrenalin. Servoventilator rekommenderas.
- Utrustning för selektiv lungkärlsdilatation (NO-/prostacyclin-inhalation) skall finnas uppkopplat vid både hjärt-lung samt lungtransplantation.
- Uppdukning av trippellumen-CVK samt PA-kateter för kontinuerlig cardiac index- och SvO<sub>2</sub>-mätning

Perfusionist skall alltid finnas på plats, oavsett om ECC är planerat eller ej.