

Donationsoperationen -Handledning för anestesipersonal

OBS!

Patienten är avliden och har dödförklarats direkt efter att andra apnétestet är utfört respektive andra aortokraniella angiografen.

Omhändertagande av donatorn under operationen sker i stor utsträckning under samma betingelser som en vanlig operation. Operations tid är 4-6 timmar beroende på vilka organ som ska tas tillvara. Trots att patienten är avliden kan spinala reflexer i extremiteter och bukmuskulaturen ses. Man kan även se detta i form av svettningar. Variationer i hjärtfrekvens och blodtryck kan också ses i samband med kirurgiskt stimuli.

Farmaka:

- Fortsatt cirkulationsunderstödjande behandling (se flik 7, IVA-vård)
- Muskelrelaxantia (ges alltid innan op.start)
- Heparin (ges enl. ordination av operatören)
- Narkosgaser (enbart för reglering av blodtrycket)

Vätskeförlust: - 5-15 ml/kg/timme utöver blodersättning

Uppläggning: - ryggläge med armarna utsträckta

Värme:

- använd med fördel Warm Touch eller värmedyna (stängs av vid startad kylning av organen)
- värmda infusionslösningar.

Övervakning:

- EKG
- temperatur
- timdiures frekventa kontroller ca var 15:e min.
- pulsoximeter
- artärtryck
- CVP

Observera att alla på salen ska bära munskydd samt mössa av typen hjälm.

Riktlinjer

- MAP	65-100 mmHg
- Hjärtfrekvens:	60-110 slag/min
- Diures:	1-2 ml/kg/tim
- PaO ₂ :	10-13 kPa
- SaO ₂ :	>95%
- PCO ₂ :	4,8-5,8 kPa
- CVP:	≤10 cm H ₂ O
- Temperatur:	35,5-38 ⁰ C
- Hb:	≥80 g/l
- B-glukos:	5-10 mmol/l