

Ochtend van OK

Geen: ACE remmers, orale antidiabetica

Overige medicatie voortzetten, volgens cardex premedicatie:

- Lorazepam 1 – 2 mg p.o. of temazepam 10 – 20 mg p.o.
- protonpompremmer (Nexium®) 20/40 mg

Klaarzetten

Materiaal:

- groot perifeer infuus (14-16G) met sterofundine/ zijlijn tetraspan
- arteriële lijn: a. radialis (bij verschil Li/Re bloeddruk aan hoogst gemeten zijde)
- 2 x temperatuur (nasaal en kern (blaas of rectaal))
- Na afspraak centrale lijn:
 - OF 3 lumen CVK
 - OF introductor met sideport:
 - 2 lumen hands in catheter
 - Pulmonalis catheter (indicatie)
 - Pulmonalis catheter met CCO/SvO2 bij PTE, grote vaten, EF < 35%, pulmonale hypertensie of zeer gecompliceerde ingrepen
- TEE
- Opvangpot cellsaver (bij complexe ingrepen en re-operaties geheel opbouwen)
- Plak-pads van defibrillator bij re-operaties op de thorax voor inductie

Medicijnen:

- Sufentanil 50 µg/ml 5 ml
- Midazolam 1mg/ml 5 ml
- Rocuronium 10 mg/ml 10 ml
- Propofol 10 mg/ ml 20 ml
- Cefazoline 1g, eerste gift met inbrengen centrale lijn (15-30 min voor incisie), vervolgens elke 4 uur herhalen
- Phenylefrine 0,1 mg/ml, Efedrine 5 mg/ml, Atropine 0,5 mg/ml
- Noradrenaline (5 mg/50 ml NaCl 0,9%): 0.01-3 mcg.kg-1.min-1

Centrale lijnen

Patiënt met goede ventrikelfunctie, hypertrofe linker ventrikel: 3 lumen centrale lijn

Patiënten bij wie problemen (postoperatief) of bloedingen (intraoperatief) te verwachten staan: Introducer met sideport of 9 F Catheter + 2 lumen hands off catheter

(Anti)stolling

Heparine 300 IE.kg-1 via centrale lijn, Target ACT > 450 s

Protamine 1 ml voor elke toegediende 1000 IE heparine

Bij complexe ingrepen/ reoperaties: tranexaminezuur: 5 Gram/50 ml, Bolus 10 mg/kg, daarna 1 mg/kg/uur

Bij coronair chirurgie, patiënten met vaatproblemen, CVA in voorgeschiedenis alleen bij aanwijzingen door het ROTEM (trombose gevaar).

Bloedtransfusie:

Gebruikelijke transfusie trigger: tijdens ECC: Hb < 4 mmol.L/l na ECC: Hb < 5 mmol/l