



Tähis	JAI-01
Viide	
Versioon	01

Kinnitas:		Joel Starkopf	Kliiniku juhataja	14. juuni 2004
Koostas:		Andres Sell	Osakonnajuhataja	14. juuni 2004
	Allkiri	Ees- ja perekonnanimi	Ametikoht	Kuupäev

HÜPOTENSIIVNE REGIONAALANESTEESIA

EESMÄRK

Vähendada perioperatiivset vererõhku langetades kõrge sümpaatilise blokaadi (kuni Th4) abil vererõhk keskmise arteriaalse rõhuni (MAP) 50...60 mmHg, säilitades vereringe efektiivsus väikese doosi adrenaliini (2...6 µg/min) infusiooniga

NÄIDUSTUSED

- Puusa- või põlveliigese kordusendoproteesimine
- Puusa- või põlveliigese endoproteesimine

VASTUNÄIDUSTUSED

- Regionaalanesteesia vastunäidustused
- Aordiklapi raske stenoos
- A.carotise raske stenoos (> 70 %)
- Neerupuudulikkus (kreatiniin > 120 µmol/l)
- Cor pulmonale

ETTEVALMISTUS

Monitooring

- EKG + ST segmendi analüüs
- SpO₂, ETCO₂
- Otsene arteriaalne vererõhu jälgimine
- CVP kõrge kardiovaskulaarse riskiga patsientidel
- Diurees

Veeniteed

- Veenikanüülid (G14...18) mõlemal käel, mõlemad infusioonisüsteemid varustatud kolmikkraaniga.
- Tsentraalne veenitee kõrgema riskiga patsientidel

Infusioonilahused

- Põhiinfusioonilahuseks Sol. NaCl 0,9%- 1000,0 ml, mis on ühendatud "alumisse" kätte
- Adrenaliinilahus (4 µg/ml):

Rp. Sol. Adrenaliini 0,1% - 1,0 ml (=1mg) in Sol. NaCl 0,9% - 250,0 ml.

Infusioon perfuusoriga (50 ml-ne süstal), ühendatud kolmikkraaniga "alumisse" kätte (põhiinfusiooni süsteemiga)

- Propofool (1%) ühendatud "ülemise" käe infusioonisüsteemiga
- Efedriinilahused: - boolusena süstimiseks Sol. Ephedrini - 5 mg/ml
- infusiooniks Sol. Ephedrini 5% - 1,0 ml (=50mg) in
Sol. NaCl 0,9% - 500,0 ml

LÄBIVIIMINE

- Premedikatsioon tavaline
- O₂ mask pealevooluga 2...4 l/min
- Alumise õlaliigese blokaad: Sol. Bupivacaini 0,5% -10,0 ml
- Veenikanüülid (G 14...18) mõlemale käele, arterikanüül alumisele käele
- Põiekateeter
- Kombineeritud spinaal-epiduraalanesteesia, spinaalanesteesiaks Sol.Bupivacaini 15...17,5 mg
- Alusta adrenaliini infusiooniga . Algkiirus 30 ml/t (2 µg/min). Kiiruste vahemik 20...90 ml/t (1,3...6 µg/min)
- Sedatsiooniks Sol.Propofoli 1% 10...30 ml/t
- Hoia MAP 50...60 mmHg, hüpertooniatõvega haigel –30% madalam tema tavalisest MAP-st
- Kui MAP ei lange vajaliku tasemeni, süsti epiduraalsondi Sol.Bupivacaini 25...50 mg (0,5% 5,0...10,0 ml), vajadusel korda. Kui vererõhk ei lange, kaalu intravenoosselt droperidooli manustamist
- MAP ülemäärase languse korral tõsta adrenaliini doosi (infusioonikiirust 15...20 ml/t võrra). Kui ebaefektiivne, siis tõsta põhiinfusiooni kiirust, vajadusel manusta efedriini intravenoosselt kas boolus(t)ena 5...10 mg või eelnevalt valmistatud lahuse infusioonina. Bradükardia korral manusta atropiini või efedriini
- **Ära tee kiireid muutusi, ole kannatlik!**
- Infusiooniga ole mõõdukas, vajadusel verekaotuse asendamine kolloidi ja/või verepreparaatidega
- Diurees operatsiooni ajal oliguuriline, vallandub operatsioonijärgselt, vajadusel manustada ärkamisruumis Sol. Furosemidi 5...10 mg
- Operatsiooni lõppedes (haava õmblemisel) normaalse vererõhu saavutamiseks manusta efedriini kas boolus(t)ena või infusioonina (sobiv kiirus tiitrida). Lõpeta adrenaliini infusioon
- Ärkamisruumis tavapärane jälgimine