

Tähis	TAI-33
Viide	JAI-05
Versioon	01

Kinnitas:		Joel Starkopf	Anestesioloogia ja intensiiv-ravi kliiniku juhataja	12.11.2009
Koostas:		Katrin Elmet	Anestesioloogia ja intensiiv-ravi kliiniku arst-õppejõud	12.11.2009
	Allkiri	Ees- ja perekonnanimi	Ametikoht	Kuupäev

## Organdoonori ravi

<b>Doonori jälgimine</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>EKG, pulsoksümeetria, invasiivne arteriaalne vererõhk, tsentraalvenoosne rõhk, kehatüve temperatuur</li> <li>Tunnidiurees</li> <li>Ebastabiilses seisundis doonor: PiCCO, PAK, segavenoosne saturatsioon</li> <li>Analüüsid: hemogramm, koagulogramm, CRV, urea, kreatiniin, üldvalk, maksa ensüümanalüüsid – 24 tj, elektrolüüdid, veregaasid, HAT, laktaat – 8 tj, veresuhkur 6 tj. NB! Vajadusel analüüsida sagedamini, siintoodu on miinimum</li> </ul>
<b>Kardiovaskulaar-süsteem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Eesmärgid: keskmine arteriaalne rõhk 60...90 mmHg, pulsisagedus 50...120 korda/min, tsentraalvenoosne rõhk 6...10 mmHg (PEEP 5cmH<sub>2</sub>O juures), CI ≥2,5 l/min/m<sup>2</sup></b></li> <li>“Sümpaatiline torm” kestusega &gt;10 min vajab ravi. Ravimite valik: nitroglütseriin 0,5...8 µg/kg/min, Na-nitroprussiid 0,5...5 µg/kg/min. Kui kaasneb tahhükardia &gt;140 x min: esmolool 100...500 µg/kg boolusena, edasi 100...300 µg/kg/min; labetalool 10...50 mg boolusena vastavalt toimele; metoprolool 3...5 mg boolusena vastavalt toimele</li> <li>Korrigeeri hüpovoleemia, kasuta kristalloide ja sünteetilisi kolloide</li> <li>Kasuta inotroope ja vasopressoreid peale piisavat veresoonkonna täitmist säilitamiseks CI ja arteriaalset vererõhku. Ravimite valik: dopamiin ≤10 µg/kg/min, noradrenaliin ≤0,2 µg/kg/min, dobutamiin ≤5 µg/kg/min lisada vajadusel noradrenaliinile, fenüülefriin ≤0,2 µg/kg/min, adrenaliin ≤0,1 µg/kg/min. Võimalusel kasuta vasopressiini * 0,5...2,4 ühikut tunnis.</li> <li>Kui kõik need meetodid on ebaefektiivsed, kaalu võimalusel kombineeritud hormoonravi (vasopressiin, metüülprednisoloon, trijoodtüroniin) kasutamist</li> </ul>
<b>Hingamis-süsteem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Eesmärgid: PaO<sub>2</sub> &gt;80 mmHg, PaCO<sub>2</sub> 35...45 mmHg, pH 7,35...7,45. Kopsudoonoril SpO<sub>2</sub> &gt;95% ja PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> ≥300</b></li> <li>Kopsudoonoril säästlik ventilatsioonirežiim: FiO<sub>2</sub> 0,3...0,4, FiO<sub>2</sub> 1,0 maksimaalselt 15 min ja mitte sagedamini kui kord 2 tunni jooksul. Hingamismaht 8...10 ml/kg, PEEP 5 cm H<sub>2</sub>O, maksimaalne inspiratoorne rõhk 30 cm H<sub>2</sub>O</li> <li>Pööramine ja aspireerimine iga 2 tj, vajadusel lahtipuhumismanööver, terapeutiline bronhoskoopia ja/ või bronhodilataatorite inhalatsioon</li> </ul>
<b>Neerufunktsioon. Magediabeet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Eesmärgid: diurees 1...3 ml/kg/h, Na<sup>+</sup> seerumis 135...50 mmol/l</b></li> <li>Kui diurees on &gt;3 ml/kg/h, arvesta magediabeedi võimalusega.</li> <li>Magediabeedi ravi: desmopressiin intravenosselt 1...4 µg, seejärel 1...2 µg iga 6 tunni järel või 1 µg 2 tunni järel; intranasaalselt 5...25 µg 8 kuni 12 tunni järel; tablett 0,1 mg. Annustamine toimub vastavalt toimele. Eelista intravenoosset manustamist!</li> <li>Kui diurees on &lt;0,5 ml/kg/h, hinda kardiovaskulaarsüsteemi seisundit (hüpovoleemia, hüpotensioon)</li> </ul>

Tähis	TAI-33
Viide	JAI-05
Versioon	01

<b>Keha-temperatuur</b>	▪ <b>Eesmärk: kehatüve temperatuur 35...37°C</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hüpotermiat on kergem vältida kui ravida</li> <li>▪ Soojad intravenoossed lahused, soojendustekk</li> </ul>
<b>Veresuhkur</b>	▪ <b>Eesmärk: vere glükoosisisaldus 4...10 mmol/l</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jätkata enteraalset/parenteraalset toitmist</li> <li>▪ Vajadusel insuliini püsiinfusioon</li> </ul>
<b>Hemoglobiin ja hüübimine</b>	▪ <b>Eesmärk: ebastabiilse seisundi korral Hgb 90...100 g/l, stabiilse seisundi korral minimaalne lubatav Hgb 70 g/l. INR &lt;2, trombotsüüdid &gt;50 x10<sup>6</sup></b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Võimalusel väldi transfusioonravi enne koosobivusanalüüside võtmist</li> </ul>
<b>Infektsioon</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Infektsiooni kahtlusel vere, uriini, trahheasekreedi külvid</li> <li>▪ Empiiriline profülaktika laia toimespektriga antibiootikumidega ei ole näidustatud</li> </ul>
<b>Silma sarvkest</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Välti silmade kuivamist</li> </ul>