

In begründeten Fällen kann / darf ggf. nach Rücksprache mit dem Bereichsoberarzt davon abgewichen werden

| OP / Indikation  | OP-Risiko     | Vorgesehene Maßnahmen (ggf. RS Bereichsaufsicht!)                                 | Lagerung        |
|--|---------------|---|-----------------|
| <b>Kopf/Hals (großen Tubus wählen, Wunsch VTG)</b>   |               |   |                 |
| Schilddrüse / Nebenschilddrüse   | Gering        | ITN (Glidescope, immer Tubuselektrode!), MS, iv2 (Verlängerung), Mivacurium!      | li. u. re. an   |
| <b>Thoraxchirurgie (wenn HITEC siehe HIPEC-Standard), Paravertebralblock (PVB) nur nach RS OA-Aufsicht</b>     |               |   |                 |
| Thorakotomie   | Mittel-Hoch   | ITN (DLT/Bronchusblocker), Art., PDK, ZVK, iv2, DK, I-Bett                        | gemäß OP        |
| Thorakoskopische Eingriffe   | Mittel        | ITN (DLT/BronchBlock.), Art., PDK/PVB, ggf.ZVK (ASA > 3), DK, iv 2, I-Bett n.Bed  | gemäß OP        |
| <b>Abdomen (wenn HIPEC siehe HIPEC-Standard), <u>DAVINCI-Eingriffe ohne PDK außer: Ösophagus-Chirurgie</u></b> |               |   |                 |
| Cholezystektomie   | Gering        | ITN, iv1  | li. aus, re. an |
| Appendektomie, „kleine Chirurgie“  | Gering        | ITN, iv1  | li. aus, re. an |
| Hernienchirurgie einfach   | Gering        | SPA, (LAMA/ITN),ggf. RA/LA, iv1   | OP-Seite an     |
| Rezidivhernien, Komplexe o. Lap.Hernien  | Mittel        | ITN (SPA), iv2, ggf. PDK bei komplexen Befunden (RS mit Operateur)                | OP-Seite an     |
| Proktologische Eingriffe   | Gering        | SPA als Sattelblock, (LAMA/ITN, falls Relaxierung: Mivacurium!), postop. Zalviso  | gemäß OP        |
| Ösophagusresektion   | Gering-Mittel | ITN (DLT/Bronchusblocker), Art., ZVK, iv2, PDK, MS nasal, HZV-Messung, I-Bett     | li. aus, re. an |
| Rectumresektion, -amputation   | Hoch          | ITN, Art., iv2, ZVK, PDK, MS nasal, DK, HZV-Messung, I-Bett                       | li. aus, re. an |
| Hemicolectomien, Sigmaresektion  | Mittel-Hoch   | ITN, Art., ZVK, iv2, PDK, MS nasal, HZV-Messung, ggf. IMC-/I-Bett                 | li. aus, re. an |
| Sonst. Längslap. (z.B Stoma-Rückverlag.)   | Mittel        | ITN, PDK, ggf. Art, ggf. ZVK, iv2, MS nasal, IMC-/I-Bett n. OP                    | gemäß OP        |
| Pancreas & Leberchirurgie  | Hoch          | ITN, Art., ZVK, PDK, MS nasal, DK, HZV-Messung, I-Bett, Somatostatin              | li. aus, re. an |
| <b>Gefäßchirurgie</b>  |               |   |                 |
| Carotis-TEA  | Mittel        | Cervicalplexus, Art., iv1, Sedierung mit Remifentanil (50µg/ml)                   | OP-Seite an     |
| Port, Vorhofkatheter, CAPD-Katheter  | Gering        | LA + Sedierung mit Remifentanil (50µg/ml), iv1, (CAPD-Katheter: ITN!)             | OP-Seite an     |
| Shuntchirurgie Arm, Embolektomie Arm   | Gering        | AxPlex/Supraclav.Plexus, iv1  | OP-Seite aus    |
| Embolektomie Becken/Beinetape  | Mittel        | ITN/LAMA, Art. iv2  | li. aus, re. an |
| Peripherer Bypass, proximal  | Mittel        | ITN, Art., iv2  | li. aus, re. an |
| Peripherer Bypass, distal (PIII, pedal, etc.)  | Mittel        | ITN, Art., iv2  | li. aus, re. an |
| Amputation Zehen, Fuß, Unterschenkel   | Gering-Mittel | Dist. Isch (Katheter, wenn prox. des Fußes) plus N. saphenus/femoralis (SiSh)     | beide aus       |
| Amputation Oberschenkel  | Mittel        | ITN, Art., ZVK, iv2,, Hotline, Fem.und prox. Isch-Kath.!, HZV-Messung, IMC-Bett   | OP-Seite an     |
| EVAR   | Hoch          | Sedierung mit Remifentanil (50µg/ml),(ITN), Art., High-Flow-ZVK, min. IMC-Bett    | li. u. re. an   |
| BAA, Y-Prothese (offene Aortenchirurgie)   | Hoch          | ITN, Art., ZVK, iv3 (oder High-Flow/Shaldon), Level1, Cellsaver, I-Bett, TEE, HZV | li. u. re. an   |
| <b>Transplantation - Details siehe separater Transplantationsstandard -</b>                                    |               |   |                 |
| NTx/ NPTx  | Mittel        | ITN, Art., ZVK, iv2 PDK, Hotline, HZV-Messung, postop. INT 8                      | gemäß OP        |

Hämodynamik-Algorithmus beachten. Großzügige Messung von HZV & SVV/PPV mittels Hämodynamik-Monitor

| Allgemeines   |
|---|
| <p><b>Standard 1</b></p> <p>E: Sufentanil, Propofol, Rocuronium<br/> A: Desfluran, Remifentanil bei liegendem PDK, sonst Sufentanil<br/> Nachrelaxierung nur nach OP-Indikation!</p>  |
| <p><b>Standard 2</b></p> <p>Einleitung siehe Standard 1, außer:<br/> Mivacurium bei SD/NSD/Proktologie<br/> A: Propofol, Remifentanil<br/> Nachrelaxierung nur nach OP-Indikation!</p>  |
| <p><b>2fach PONV-Prophylaxe gemäß SOP</b><br/> <b>Dexamethason (4-8mg) plus Droperidol 0,625-1,25mg, Beachte KI!</b><br/> Alternativen: Granisetron, Dimenhydranat</p> <p><b>PDK &amp; SPA siehe SOPs hierzu.</b><br/> <b>Bei Kontraindikation für PDK:</b><br/> <b>Lidocain i.v. 1,5-2mg/kg KG nach Einleitung, dann 1,0-2,0mg/kg KG via Perfusor, bei I-Bett postop. fortführen!</b><br/> <b>Wenn intraop. Remifentanil: Erwäge Piritramid 7,5mg iv bei Fasziennaht.</b></p>  |
| <p><b>Sonstiges</b></p> <p><b>! Sugammadex nur nach RS mit Aufsicht !</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bei vermuteter Infektion im OP-Gebiet: Antibiotikagabe erst nach RS Operateur!</li> <li>Wenn Relaxation: Relaxometrie obligat</li> <li>LAMA/ ITN: Obligate Cuffdruckmessung</li> <li>BIS-Monitoring bei Allgemeinanästhesie</li> <li>Immer Temperaturmessung &amp; Wärmen!</li> <li>Monitoring Sedierung: immer mit Kapnometrie</li> <li>Postop. INT/IMC-Bett?! : RS mit Bereichs-OA</li> </ul>  |
| <p><b>Initial-Dosierung RA-Verfahren</b></p> <p><b>Plexus cervicalis</b><br/> Ropivacain 0,2%10ml + Prilocain 1% 20ml</p> <p><b>Axillärer Plexus / Supraclav. Plexus</b><br/> Ropivacain 0,2% 10ml + Prilocain 1% 30ml</p> <p><b>N.femoralis / N. ischiadicus</b><br/> Mono: Mischung aus Ropivacain 0,2% 20ml + 30ml Prilocain 1%, Isch. 30-40ml, Fem.10ml</p> <p><b>Wichtige Hinweise:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Zur Wirkverlängerung: zusätzlich Dexa i.v. (4-8mg) bei SingleShots (SiSh)</b></li> <li><b>Bei Amputation: Ropi 0,75% statt 0,2%</b></li> </ul> |