

Protocol anesthesie BIPOLAIRE HEUPPROTHESE

Dr. E. Hendrickx, P. Van de Putte, anesthesie, versie december 2023

-Geriatrische patient, vaak hoog risico, associatie met:

- a) Diabetes Mellitus
- b) Arteriële hypertensie
- c) Coronair lijden
- d) Ander vaatlijden
- e) Dementieel beeld

1) Voorbereiding:

- a) IV 16 of minstens 18G: 1 grote perifere lijn
- b) Overweeg arteriële katheter bij revisie
- c) IV lijn best aan contralaterale zijde
- d) Check of patient reeds locoregionaal blok kreeg op spoedgevallen laatste 24h
- e) Indien negatief, zie f) en g)
- f) Plaatsen PENG-blok: Pericapsular Nerve Group Block
 - a. Wakkere patient
 - b. Echogeleid, laagfrequente curved transducer
 - c. 80-mm naald
 - d. Ropivacaine 0.5%, 20 mL
 - e. Neurostimulator (cave n.femoralis)
- g) Alternatief voor PENG: supra-inguinaal fascia iliocablok
 - a. Wakkere patient
 - b. Echogeleid, hoogfrequente lineaire transducer
 - c. 80-mm naald
 - d. Ropivacaine 0.25%, 40 mL
 - e. Geen neurostimulator
- h) Aacidexam: 1 ampul (5 mg)IV

2) Installatie zaal:

- a) Laterale positie
- b) Aanleg BIS- monitoring: noteer wakkere waarden
- c) Voorzie neuromusculaire monitoring

3) Inductie en peroperatoir:

- a) Algemene anesthesie op geleide BIS-monitoring

- b) Cefazoline 2g IV, gedurende 24h verder te zetten
 - i) Bij allergie: Dalacin 600 mg IV + Gentamycin 240 mg IV, gedurende 24h verder te zetten
- c) Tranexaminezuur 1g IV
- d) Cave hypotensie!! Vaak oudere, ondervulde patiënten
 - (i) Phenylephrine of Efedrine: bolus of continu IV
 - (ii) Overweeg Levophed in lage concentratie (1mg/48 mL NaCl) continu IV
- e) Bear Hugger
- f) Einde ingreep:
 - i) Perfusalgan 1g IV
 - ii) NSAID IV: cave leeftijd en nierfunctie
 - iii) Tranexaminezuur 1g IV

11) Ontwaak:

- a) KWS schema Bipolaire Heup