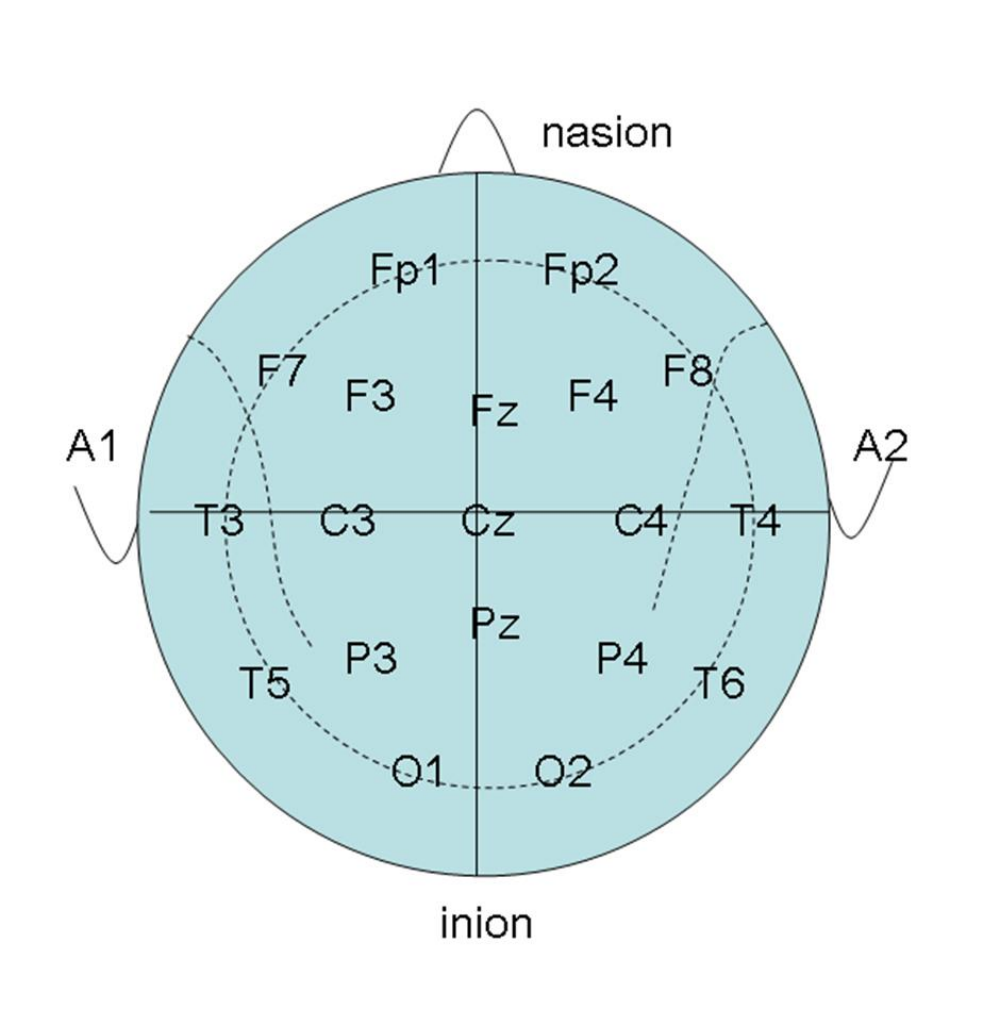
Op de OK

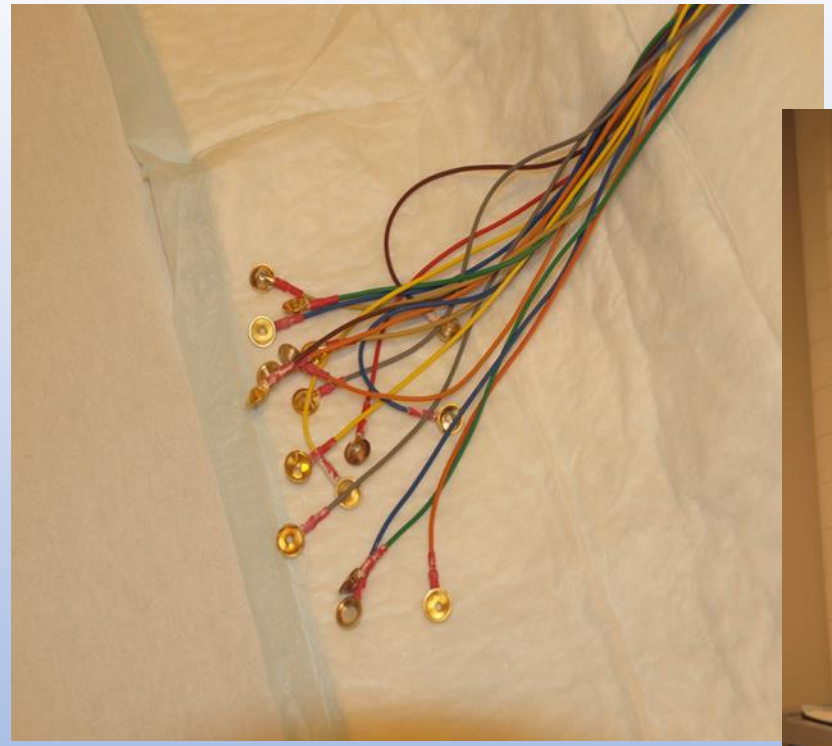
Tijdens carotis-desobstructie

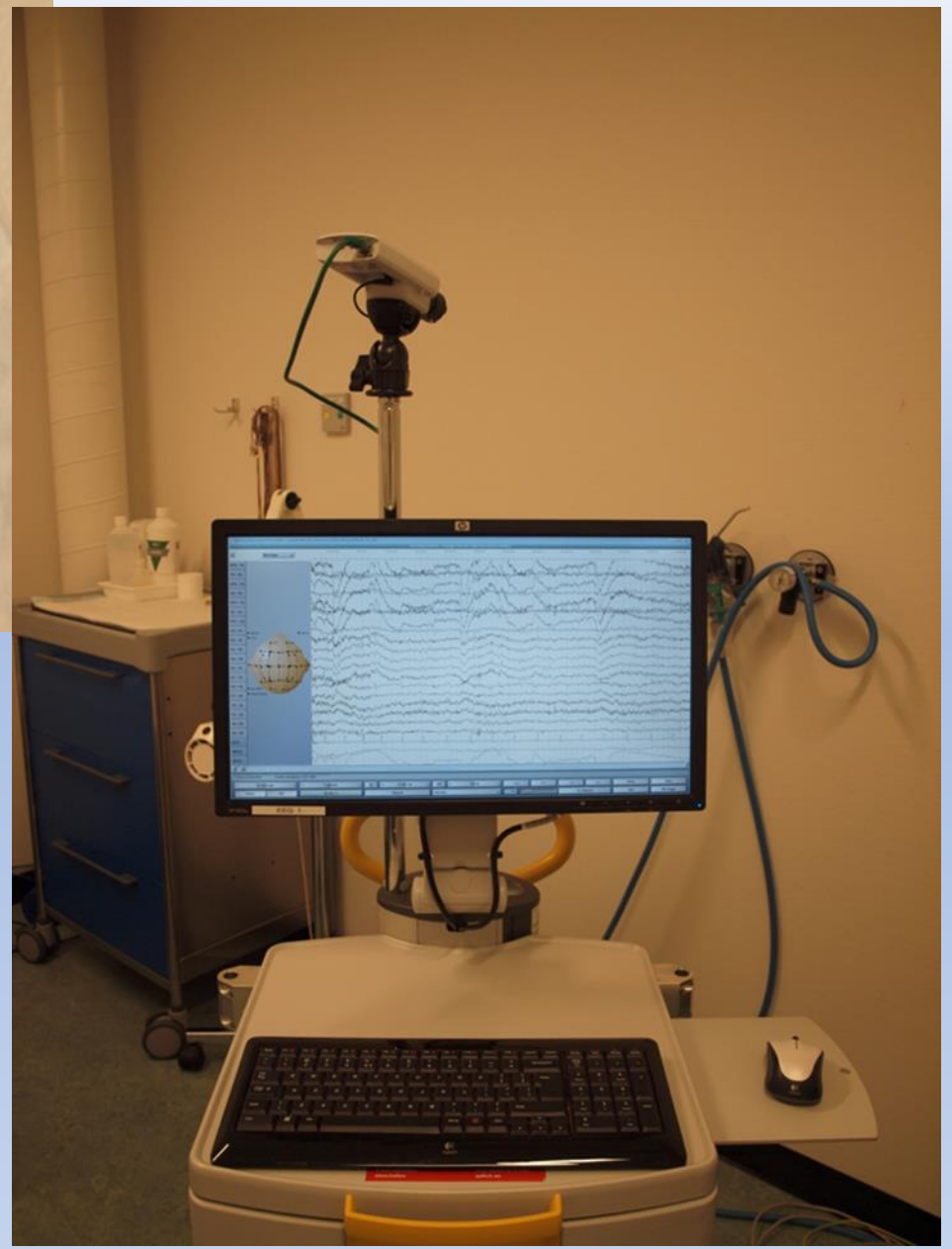
Voorbereiding

Patient gaat eerst naar afdeling KNF:

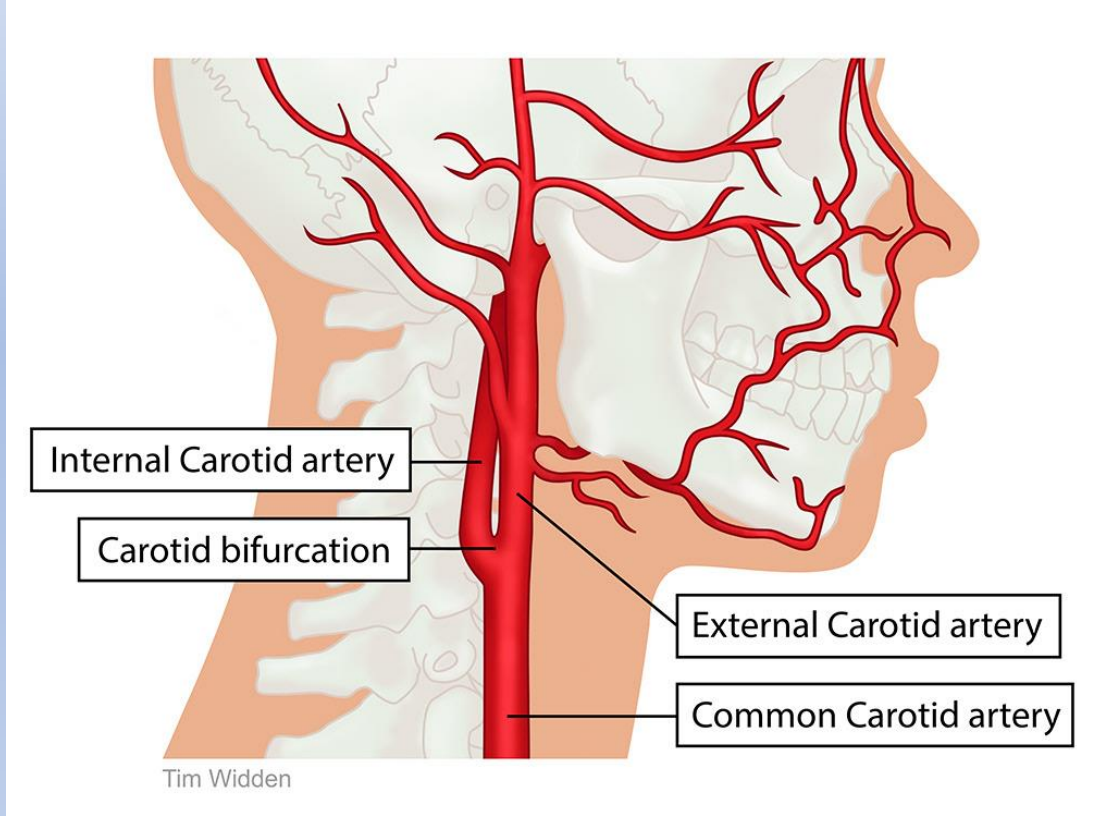
Electroden aanbrengen voor EEG volgens 10-20 systeem van Jasper.







Met Duplex de bifurcatie markeren



Hoofdband aanbrengen voor trans-craniele doppler.

Patiënt gaat naar de holding voor voorbereiding OK

- Gegevens invoeren en controleren
- Indien nodig nog medicatie toedienen (Antibioticaprofylaxe)
- Infuus prikken/Arterie-lijn aanbrengen

In de operatiekamer:

time-outprocedure

- De opererende arts vraagt de patiënt naar zijn naam en geboortedatum.

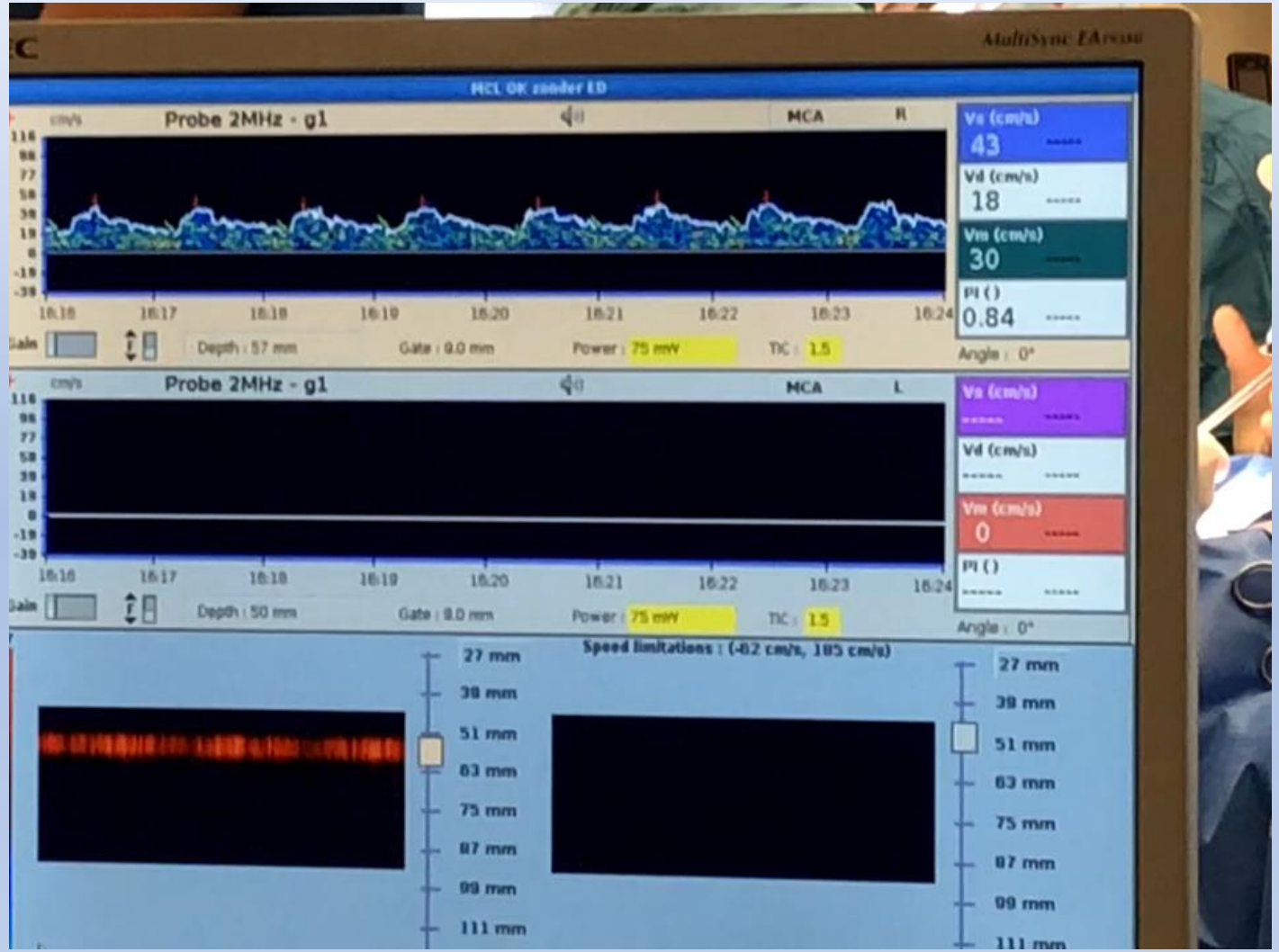
Verder gaat het operatieteam o.a. na:

- Of de operatie in het juiste lichaamsdeel plaatsvindt;
- Of er nog bijzonderheden zijn waarmee het operatieteam rekening moet houden;
- Of alle materialen en apparatuur aanwezig zijn en voldoen aan de norm.

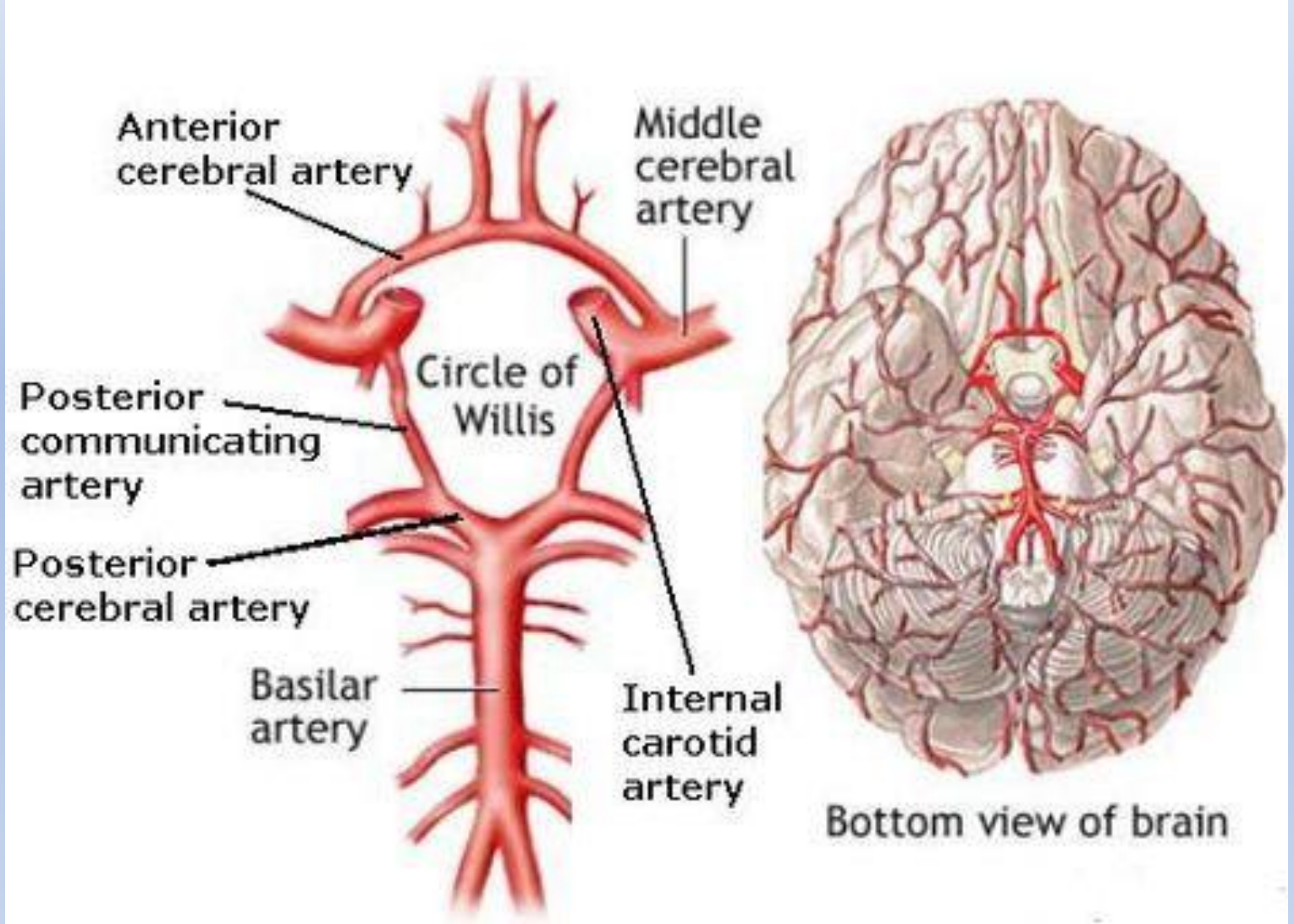
Patiënt wordt ingeleid

- Inleiden met propofol, daarna ‘damp’ i.v.m. EEG-signaal.
- Beademing (tube inbrengen)
- Catheter inbrengen
- Patient positioneren
- Probe voor TCD-signaal aanbrengen en positioneren

LOOKI

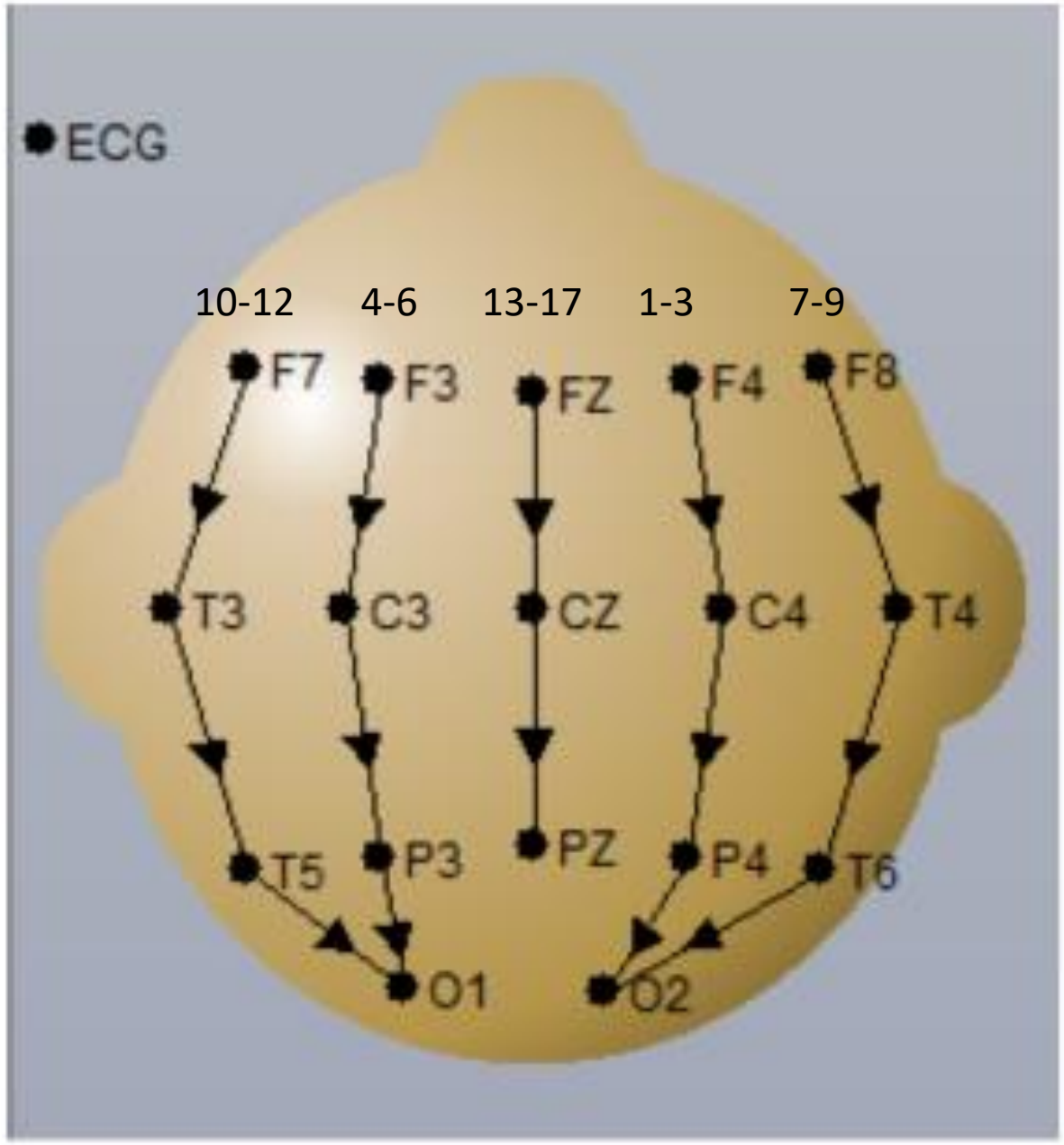

MCL OK zonder LD
Probe 2MHz - g1
MCA
R
Vs (cm/s)
43
Vd (cm/s)
18
Vm (cm/s)
30
PI ()
0.84
Depth : 57 mm
Gate : 9.0 mm
Power : 75 mW
TIC : 1.5
Angle : 0°
Probe 2MHz - g1
MCA
L
Vs (cm/s)
Vd (cm/s)
Vm (cm/s)
0
PI ()
Depth : 50 mm
Gate : 9.0 mm
Power : 75 mW
TIC : 1.5
Angle : 0°
Speed limitations : (-62 cm/s, 185 cm/s)
27 mm
39 mm
51 mm
63 mm
75 mm
87 mm
99 mm
111 mm

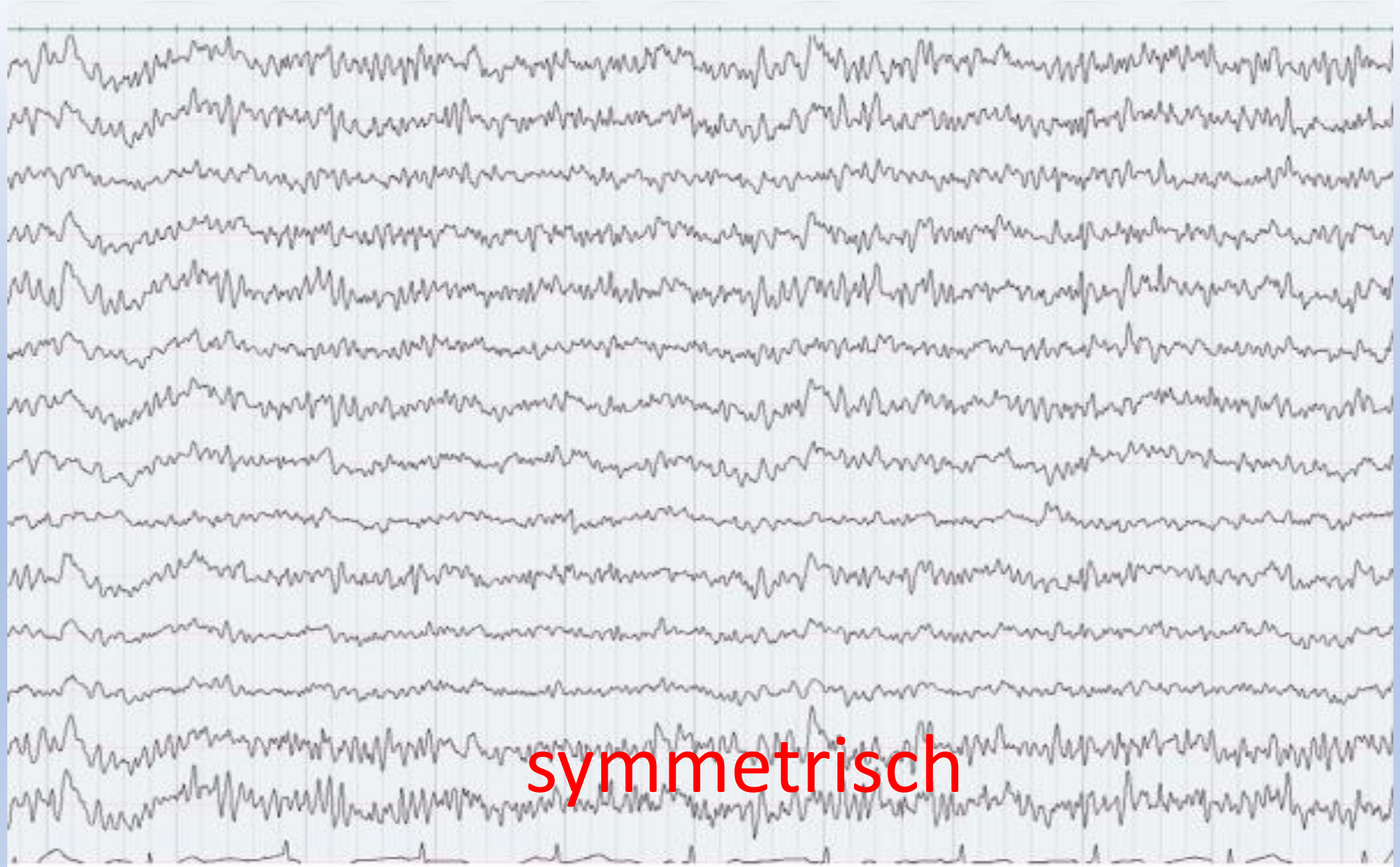
Chirurg, anesthesist en PA-KNF spreken bloeddruk af

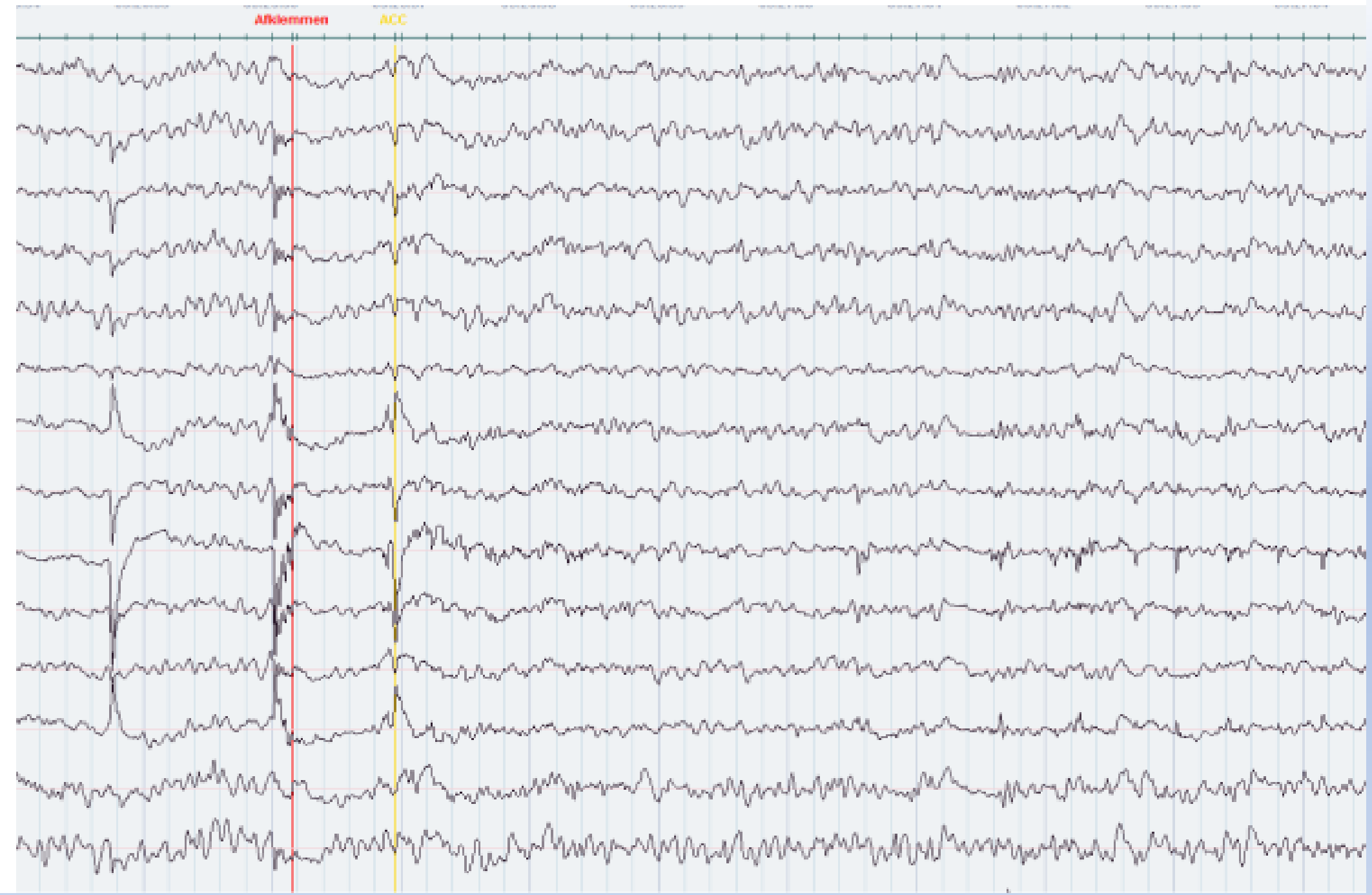


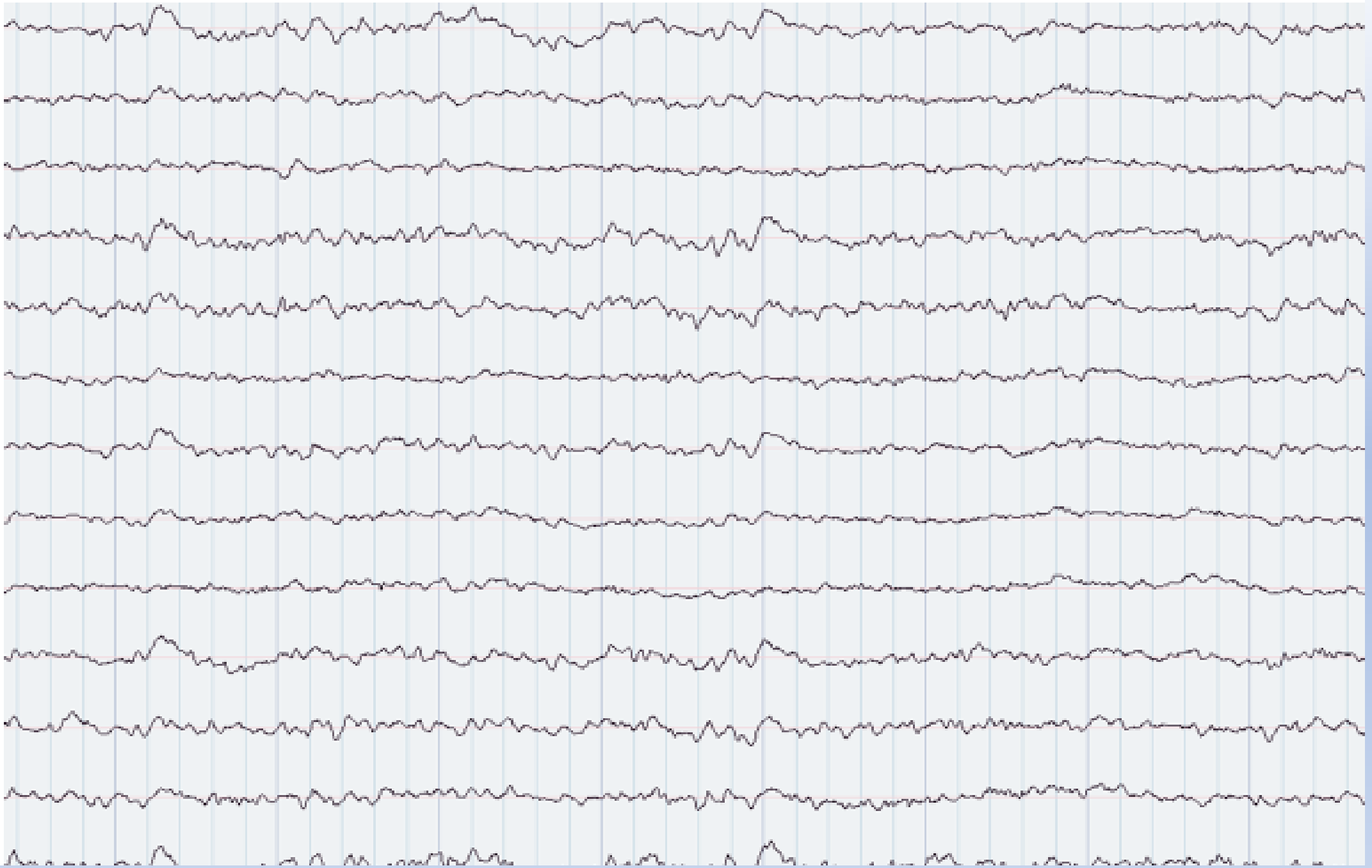
Toediening 5000 eenheden heparine

3 minuten proefafklemming

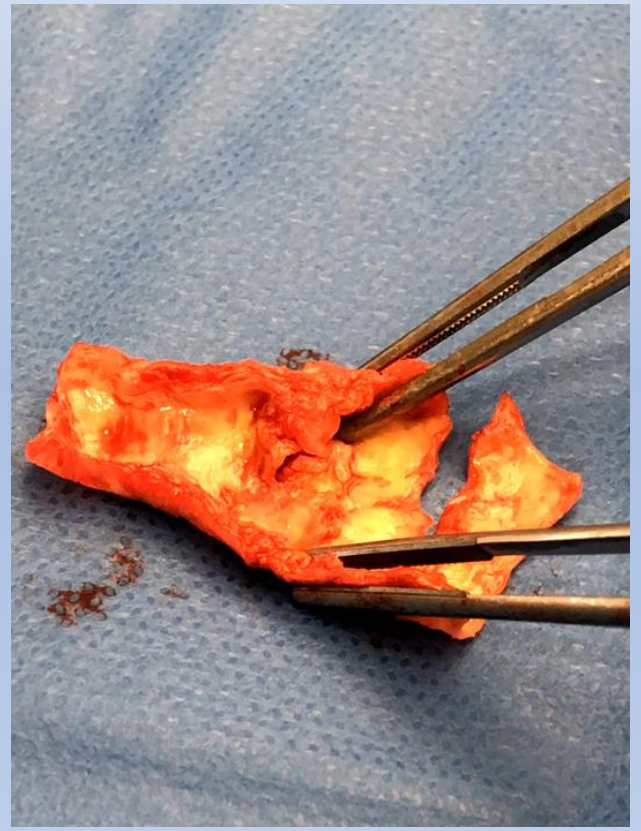

ECG
10-12
4-6
13-17
1-3
7-9
F7
F3
FZ
F4
F8
T3
C3
CZ
C4
T4
T5
P3
PZ
P4
T6
O1
O2

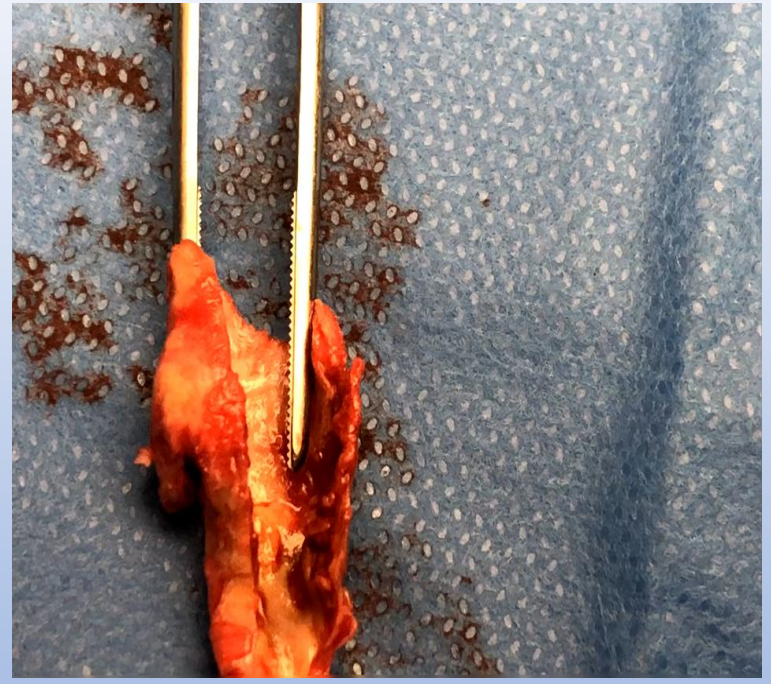

symmetrisch

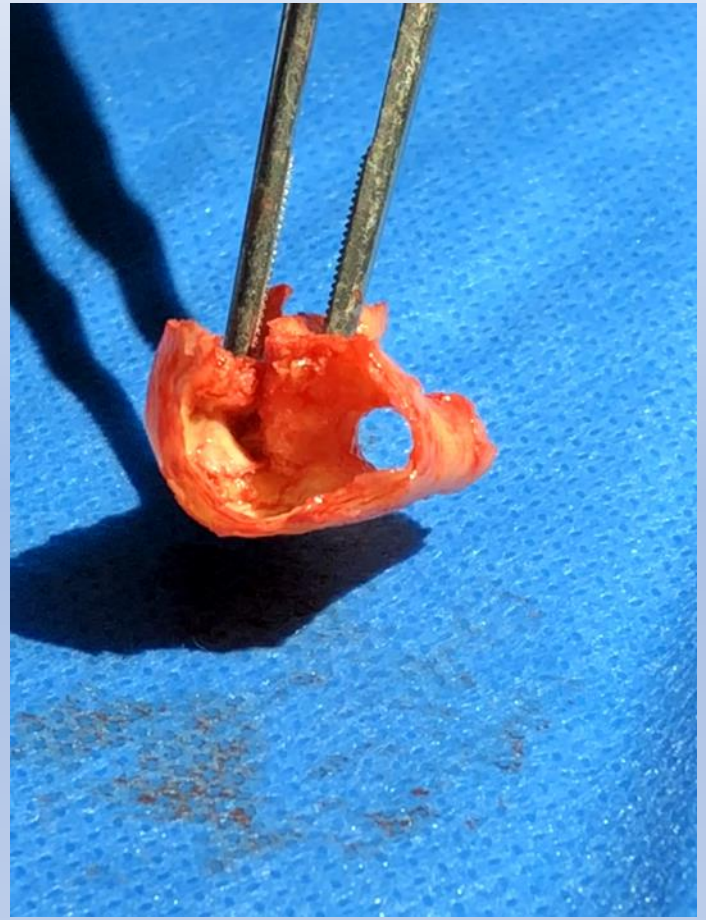

Afklemmen
ACC

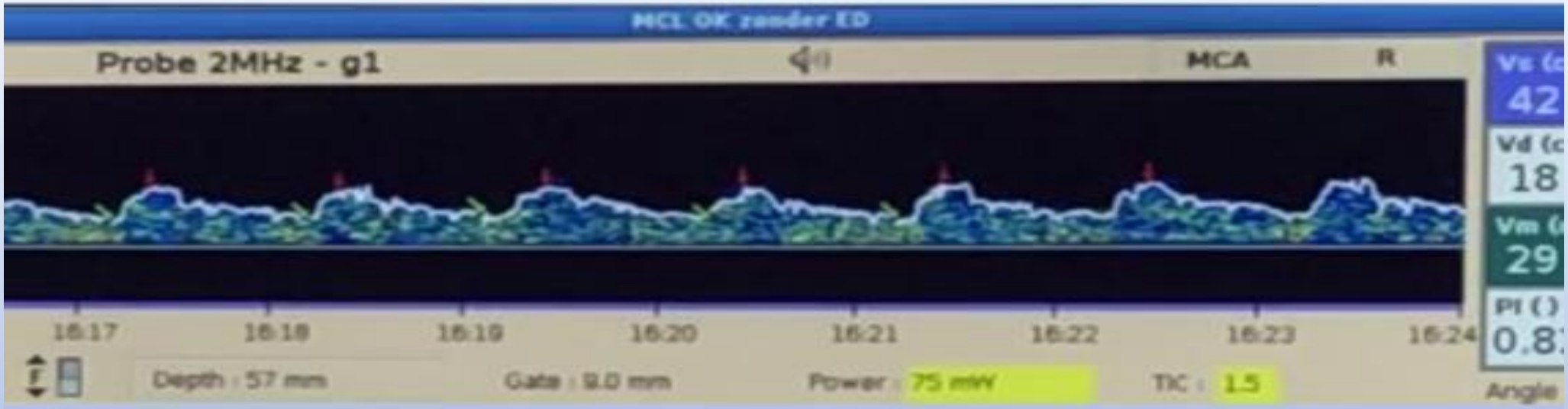


Shunt !









Bij topverdubbeling: systolisch maximaal 160 mmHg

Zonder topverdubbeling: systolisch maximaal 180 mmHg