



## SOP Intensivtherapie nach Leberresektion

### Basismaßnahmen/-ziele

- **Normotension:** MAD  $\geq$  65 mmHg  $\leq$  95 mmHg
- **Normofrequenz:** HF < 100/min.
- **Normoxämie:** SpO<sub>2</sub>  $\geq$  95%
- **Diurese:**  $\geq$  0,5 ml/kg KG/h
- **Normoglykämie:** Blutglukose: 80 - 180 mg/dl
- **Ausgeglichener** Wasser- und Elektrolythaushalt
- **Oberkörperhochlagerung** mindestens 30°
- **Frühzeitige Mobilisierung:** 1. postoperativer Tag
- **Stressulkusprophylaxe:** Pantoprazol 40 mg p.o./i.v.
- **Thromboseprophylaxe:** Enoxaparin/Heparin ab 1. postoperativen Tag\*

\*bei vorbestehender oraler Antikoagulation ggf. Beginn der Antikoagulation nach Klinik am Abend des operativen Tages mit low dose Heparin i.v.

### Analgesie

- Systemische Analgesie
  - Piritramid/Metamizol
- Umstellung auf orale Schmerzmedikation nach Oralisierung und Klinik
  - Oxycodon/Naloxon, Morphinsulfat, Metamizol

### Ernährung

#### Orale Ernährung

- Frühzeitige orale Ernährung am Abend des operativen Tages mit Flüssignahrung

#### Parenterale Ernährung

- Ab Tag 8 bei Unmöglichkeit der enteralen Ernährung; ab Tag 3 bei Mangelernährung (BMI < 18 kg/m<sup>2</sup>) und Unmöglichkeit der enteralen Ernährung
- Wenn enteral über 8 Tage eine Energiemenge < 500 kcal/d aufgenommen wird
- **Energiebedarf:** 25 kcal/kg KG/Tag (PE: 3g/kg KG Glucose, 1,5g/kg KG AS, 0,5g/kg KG Fett, Spurenelemente, Vitamine)
- Während der ersten 3 Tage wird kein Fett appliziert
- Tägliche Substitution von Vitaminen und Spurenelementen:
  - Zur Glucose wird 1 Amp. Na<sub>3</sub>P<sub>0</sub><sub>4</sub> zugesetzt
  - Zur Aminosäure wird 1 Amp. Addel® zugesetzt
  - Täglich 1 Amp. Cernevit® als Kurzinfusion i.v.
- Bei langandauernder TPE wöchentliches Phosphatmonitoring und Substitution bei Bedarf



## **SOP Intensivtherapie nach Leberresektion**

### **Labormonitoring**

- **Laborkontrolle postoperativ:** Blutbild, Gerinnung, Elektrolyte
- **Laborkontrolle 1. postoperativer Tag:**
  - Blutbild, Gerinnung, Elektrolyte, Serumkreatinin, Harnstoff, GGT, Gamma-GT, ALP, Bilirubin, Natrium im Urin
- Weitere Routinelaborkontrollen an den folgenden Tagen nach klinischem Verlauf!
- **2.-5. postoperativer Tag: CRP-Monitoring**