

### ***Donatorsoperationen***

Donatorsoperationen görs oftast i samarbete mellan thorax- och allmänkirurger, då fler än ett organ i de allra flesta fall tillvaratas; s k multiorgandonation (MOD).

Operationen inleds i regel med sternotomi, varefter bukorganen friprepareras. Hjärtat tas ut på följande sätt och innan något bukorgan tas ut: Pericardiet öppnas och hjärtat inspekteras. Vena cava superior friläggs runtom och så långt kranialt som möjligt. En snara läggs runt vena cava inferior. Aorta friläggs så att aortatången får plats. 25 000 IE heparin ges i v. En s.k. cardiopleginål fästs i aortaroten. Vena cava superior ligeras långt kranialt (akta sinusknutan!) och vena cava inferior klampas med en peang. Hjärtat får slå 5-6 slag så att det töms och därefter stängs aorta av med en tång. En liter (ca 15 ml/kg kroppsvikt) kall cardioplegilösning infunderas genom nålen i aorta. Omedelbart vid infusionstart klipps ett hål i vena cava inferior kranialt om peangen och i en lungven för att tömma ut cardioplegilösningen. Kall vätska hålls på hjärtat för att kyla ytterligare. När hela literen cardioplegi gått in delas vena cava superior och inferior, lungvenerna, aorta och arteria pulmonalis. Vid samtidig lungdonation är det viktigt att vä förmak delas så att lungorna får en tillräckligt stor vä förmakskuff.

Hjärtat läggs i en balja med ice-slush och inspekteras ånyo. Arteria pulmonalis och aorta dissekeras isär och lungvenerna klipps upp till en öppning. Hjärtat läggs i en plastpåse med kall cardioplegilösning som läggs i ytterligare två plastpåsar för luftisolering, och alltsammans läggs sedan i en termobox med is.