

Departement Operative Medizin

Anästhesie

Dr. med. Christoph Harms, Chefarzt

Dr. med. Mireille Neumann, Leitende Ärztin

Tel. 062 746 56 70

Fax 062 746 56 71

anaesthesie@spitalzofingen.ch

Präoperative Abklärungen vor elektiven Eingriffen, die Rolle des Hausarztes

Geplanter Eingriff _____

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege

Obgenannter Patient ist für einen elektiven Eingriff am Spital Zofingen vorgesehen. Durch Ihre Mithilfe bei den präoperativen Abklärungen tragen Sie wesentlich zu einem effizienten, kostengünstigen und für den Patienten zielgerichteten Ablauf bei. OP-Verschiebungen und unnötige Doppeluntersuchungen können dadurch vermieden werden.

Beim gesunden, leistungsfähigen Patienten (d.h. er kann 2 Stockwerke ohne anzuhalten aufsteigen) sind sogenannte „Routineuntersuchungen“ für kleinere chirurgische Eingriffe heute nicht mehr angezeigt. Selektive, präoperative Untersuchungen ergeben sich auf Grund bestehender Comorbiditäten und der Grösse des chirurgischen Eingriffs. Ihrer klinischen Beurteilung als Hausarzt kommt daher eine entscheidende Rolle bei diesen Vorabklärungen zu. Wir bitten Sie, hierfür gemäss den rückseitigen Richtlinien zu verfahren.

Bitte geben Sie die entsprechenden Resultate direkt dem Patienten in die Anästhesie-sprechstunde oder für den Klinikeintritt mit, oder faxen Sie uns die Ergebnisse direkt.

1. Anamnese + wichtige klinische Befunde (Hier festhalten oder entsprechenden Bericht beilegen)

Blutungsneigung ja nein
Allergien ja nein

2. Aktuelle Medikamente (Hier festhalten oder entsprechenden Bericht beilegen)

Checkliste für selektive, präoperative Untersuchungen

Wenn Sie die präoperativen Untersuchungen selber durchführen möchten, bitten wir Sie, dabei wie folgt vorzugehen:

Für gesunde, leistungsfähige Patienten ohne Medikamenteneinnahme gilt:

Kleine Eingriffe → **Keine** präoperativen Untersuchungen notwendig
(Inguinalhernie, Hämorrhoiden, Varizen, Tonsillektomie, Kniearthroskopie, Karpaltunnel etc.)

Mittelgrosse Eingriffe → Hb, Hk, Lc, Tc, über 60J zusätzlich: EKG, Na, K, Kreatinin und Glucose
(Cholezystektomie, Hysterektomie, Diskushernie, TUR-P, Thyreoidektomie)

Grosse Eingriffe → Hb, Hk, Lc, Tc, Quick oder INR, Na, K, Kreatinin, Glucose, über 60J EKG
(Hüft- und Knie-TP, Hemikolektomie etc.)

Beim Vorliegen folgender Begleiterkrankungen oder entsprechenden anamnestischen Hinweisen sind folgende Untersuchungen für alle Eingriffe indiziert:

Achtung! Die oben aufgeführten Untersuchungen für mittelgrosse und grosse Eingriffe behalten ihre Gültigkeit d.h. die folgenden Untersuchungen sind ggf. zusätzlich durchzuführen!

Kardiovaskulär (Hypertonie, KHK, Arrhythmie, Herzinsuffizienz, Digoxintherapie etc.) bei Belastungsdyspnoe > NYHA II zusätzlich	→ EKG, Na, K, Kreatinin, Glucose Thorax pa
Pneumopathie (St. Lungen-OP, Belastungsdyspnoe > NYHA II etc.)	→ EKG, Thorax pa
Diabetes mellitus	→ Na, K, Kreatinin, Glucose
Nephropathie und/oder Diuretikatherapie	→ Hb, Na, K, Kreatinin
Hepatopathie	→ INR (oder Quick), ASAT, ALAT
Hämorrhagische Diathese, Antikoagulation	→ Gerinnungsstatus, Hb, Tc

Hinweise

- Für Eingriffe bei denen wir mit einer möglichen Bluttransfusion rechnen, müssen wir im Spital, unabhängig von allfälligen Voruntersuchungen, in jedem Fall noch eine Blutentnahme zur „Type and Screen“ Bestimmung (Antikörpersuchtest für Bluttransfusionen) bzw. Kreuzprobe machen.
- Bei ausgeprägten Comorbiditäten und deutlichen Leistungseinschränkungen sind ev. weitergehende Untersuchungen (z.B. Echokardiographie, Lungenfunktion) indiziert. Wir bitten Sie solche Patienten unbedingt in unsere **Anästhesiesprechstunde** anzumelden: 062 746 56 70
- Bei **stabiler Klinik** genügen bei indizierten Untersuchungen auch ältere Befunde wenn vorhanden: Thorax < 12 Monate, EKG < 6 Monate, Laborwerte < 1 Monat

Ich möchte die notwendigen Abklärungen nicht selber machen, bitte führen Sie die notwendigen Abklärungen im Spital durch.

Datum

Stempel/Unterschrift
