

PRÄOPERATIVE ABKLÄRUNG DURCH DEN HAUSARZT



SPITAL LINTH

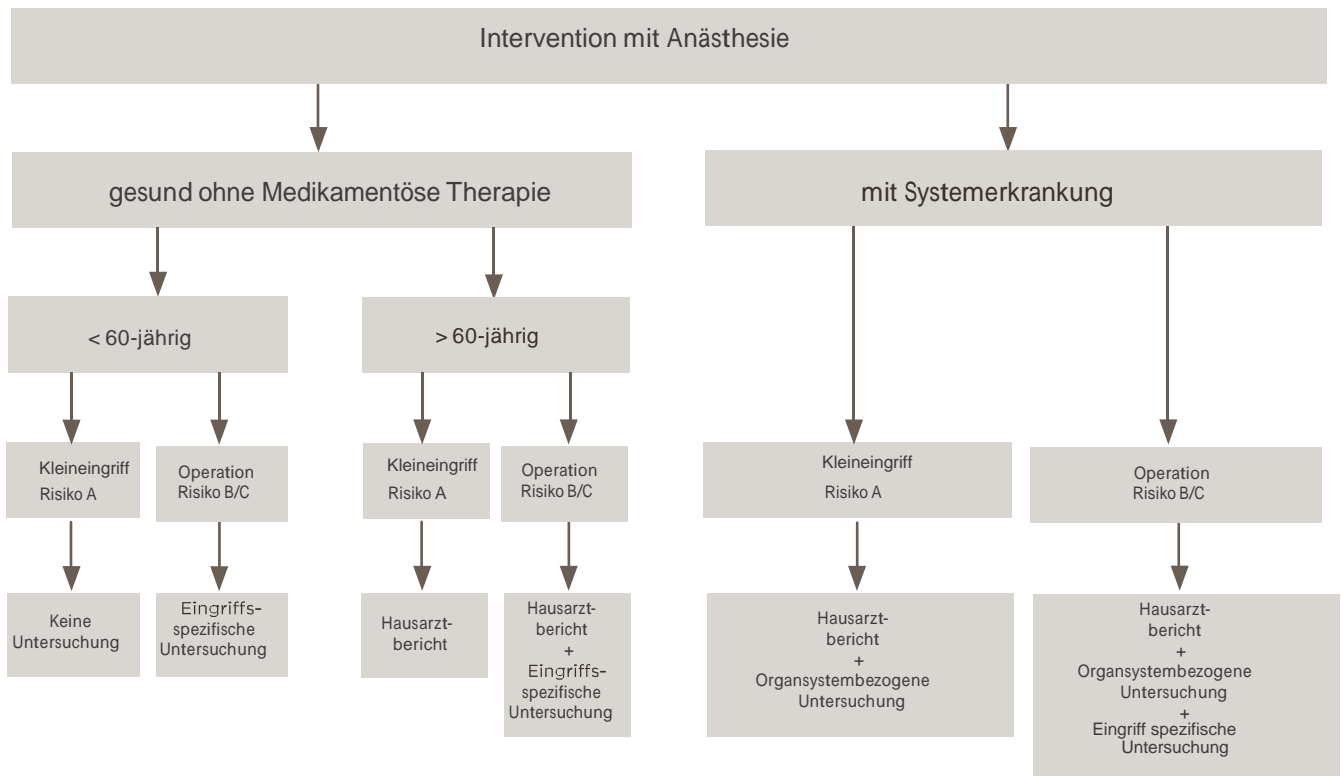
SEHR GEEHRTE FRAU KOLLEGIN, SEHR GEEHRTER HERR KOLLEGE

Bei Ihrer Patientin/Ihrem Patienten ist in nächster Zeit eine Anästhesie vorgesehen. Um das perioperative Risiko abzuschätzen und das anästhesiologische Vorgehen zu planen, benötigen wir einige Angaben zum Gesundheitszustand des Patienten.

Sie helfen uns damit sehr, unnötige Untersuchungen zu vermeiden und die Patientensicherheit zu gewährleisten.

Das folgende Flussdiagramm hilft Ihnen, die erforderlichen präoperativen Untersuchungen zu planen. Zusätzlich bitten wir Sie das Formular «Hausarztbericht» auszufüllen und bei entsprechenden Systemerkrankungen die vorgeschlagenen Untersuchungen zu veranlassen. Erklärungen dazu finden Sie auf Seite 2.

Den Hausarztbericht und sonstige Berichte senden Sie bitte baldmöglichst an untenstehende Adresse das "CASE MANAGEMENT" vom Spital Linth und den behandelnden Chirurgen.



Diese Seiten sind zu Ihrer Verfügung. Das File „Hausarztbericht zur präoperativen Abklärung“ bitte ausgefüllt an untenstehende Adresse senden.

Vielen Dank.

CASE MANAGEMENT

Op- Planung

Gasterstrasse 25

8730 Uznach

casemanagement@spital-linth.ch

www.spital-linth.ch

STANDARDS DER PRÄOPERATIVEN ABKLÄRUNGEN:

Ohne Systemerkrankungen (gesund):

Ab 60 Jahren: Bericht über allgemeinen körperlichen Zustand (entsprechender Hausarztbericht).

Bitte keine isolierten apparativen Untersuchungsergebnisse ohne Angaben zum klinischen Zustand !

Mit Systemerkrankungen, z.B. KHK, COPD, Diabetes, Hypertonie, Niereninsuffizienz (Diagnose spezifische Untersuchung): Bei den entsprechenden Punkten im vorliegenden Formular bitten wir Sie, die gewünschten Untersuchungen zu veranlassen. Bereits bestehende Untersuchungsbefunde der letzten 6 Monate (zum Beispiel: Labor) sind bei stabiler Situation ausreichend.

Als Basis-Untersuchungen empfohlen: z.B. Hämatologie, Gerinnung, Kreatinin, E'lyte, EKG bei kardialer - hypertensiver Erkrankung.

Eingriff spezifische Untersuchungen empfohlen: z.B. Zweihöhlen Eingriff - Lungenfunktion; Operation an Niere - Nierenfunktion; arterielle Gefässoperation - EKG, ev. Kardiologische Abklärung

ERKLÄRUNGEN ZUM OPERATIONSRSIKO

Klassifizierung des Operationsrisikos

- A z.B. Knie Arthroskopie, kleiner Abdominaler Eingriff, Hernien,
- B z.B. Laparoskopischer Eingriff, Gelenkersatz, Prostata Operationen, Kiefer- und Gesichtsoptionen
- C z.B. ausgedehnte Laparoskopische Operationen, Thorakoskopische Operationen, grosse Othropädische Revisionen, Zweihöhleneingriffe

Klassifizierung Metabolische Äquivalente (MET):

Bis 4 MET	kann selbständig Körperpflege verrichten kann wenige hundert Meter auf ebenem Gelände gehen
4-6 MET	kann leichte Hausarbeiten verrichten kann mindestens 1 Etage Treppensteigen
über 6 MET	kann schwere Hausarbeiten verrichten kann eine kurze Distanz rennen, kann Wandern, Velotouren machen

VORGEHEN BEI PATIENTEN MIT THROMBOZYTEN AGGREGATIONSHEMMER

Zur Primär Prophylaxe: Aspirin resp. Plavix soll 10 Tage präoperativ abgesetzt werden.

Zur Sekundär Prophylaxe: Aspirin in der Regel nicht absetzen.

VORGEHEN BEI PATIENTEN MIT VITAMIN-K ANTAGONISTEN

7- 10 Tage präoperativ absetzen und i.d.R. mit LMW-Heparin (z.B. Fragmin, Clexane) in therapeutischer Dosisbrücken. Die letzte Heparin Gabe sollte spätestens 24h vor Operation erfolgen.

Nach Absetzen der Vitamin-K Antagonisten immer Quick/INR kontrollieren (spätestens am Vortag der Operation.)

VORGEHEN BEI PATIENTEN MIT DIREKTEN / NEUEN ORALEN ANTIKOAGULANTIEN

Mindestens 1 Tag präoperativ absetzen. Da je nach Art des Eingriffes, der geplanten Anästhesie (Spinal Anästhesie) und Nierenfunktion des Patienten ggf. auch ein früheres Absetzen notwendig sein kann, bitten wir um Absprache mit dem Operateur oder Anästhesisten.

Für Rückfragen steht Ihnen die Anästhesie am Spital Linth zu jeder Zeit unter der Nummer 055 285 52 22 zur Verfügung.