

ANÄSTHESIE-INFORMATIONEN FÜR HAUSÄRZTE

Sehr geehrte Kollegin, sehr geehrter Kollege

Bei Ihrem Patienten ist eine Operation mit Anästhesiebetätigung geplant. Unsere Anforderungen an die präoperative Abklärung stützen sich auf die aktuelle Datenlage. Wir haben für Sie die bei Ihrem Patienten notwendigen Untersuchungsschritte zusammengestellt. Ausserdem finden Sie auf der letzten Seite Empfehlungen zum perioperativen Umgang mit gerinnungshemmenden Medikamenten.

HAUSARZTBERICHT

Der Bericht sollte folgende Informationen beinhalten:

- Diagnoseliste
- Beurteilung der körperlichen Leistungsfähigkeit (MET, siehe hierzu auch Tabellenlegende)
- Gegebenenfalls Quantifizierung der Dyspnoe (NYHA), resp. Angina pectoris (CCS).
- Falls vorhanden Berichte von spezialärztlichen Untersuchungen (TTE, TEE, Lungenfunktion, usw.).
- Ihre Untersuchungsbefunde gemäss der Tabelle «Präoperative Abklärung» (Seite 2).
- Aktuelle Medikation

Die Abklärung sollte nach Möglichkeit vier Wochen vor dem Operationstermin stattfinden, um gegebenenfalls ausreichend Zeit für optimierende Massnahmen zu haben (beispielsweise bei Anämie). Wir sind Ihnen sehr dankbar, wenn Sie uns Ihren Bericht zusenden, bevor Ihr Patient in unsere Sprechstunde kommt.

GEFORDERTE PRÄOPERATIVE ABKLÄRUNG

Der Tabelle «Präoperative Abklärung» (Seite 2) können Sie die nötigen Untersuchungen entnehmen. Sie benötigen hierfür die Risikokategorie der geplanten Operation, welche sich anhand der untenstehenden Beispieloperationen abschätzen lässt.

Beispieleingriffe zum operativen Risiko

Niedriges Risiko A	Mittleres Risiko B	Hohes Risiko C
Eingriffe an Körperoberfläche	Splenektomie, Herniotomie, Cholezystektomie Laparoskopische Operationen	Aortale und grosse Gefässchirurgie
Asymptomatische Carotischirurgie	Symptomatische Carotischirurgie	Offene Revaskularisation oder Thrombektomie suprainguinal
Schilddrüsenoperationen	Periphere Gefässchirurgie	Duodeno-Pankreatektomie
Augeneingriffe	Endovaskuläre Gefässchirurgie	Leberresektionen
Kleine Gynäkologie (Hysteroskopie)	Kopf- und Nackenchirurgie ORL-Eingriffe	Oesophagektomie
Kleine Orthopädische Eingriffe (KAS, Schulter-Operationen)	Grosse Orthopädische Eingriffe (Hüft-/Rücken chirurgie)	Darmperforationen
Kleine Urologische Eingriffe (TUR-P, TUR-B)	Grosse Urologische Eingriffe (offene und Da Vinci-Prostatektomie)	Nebennierenresektion
Rekonstruktive Chirurgie	Grosse Gynäkologie (Hysterektomie)	Totale Zystektomie
Brustchirurgie	Kleine intrathorakale Eingriffe	Grosse Lungenchirurgie

Präoperative Abklärung

modif. nach 2014 ESC/ECS Guidelines on non-cardiac surgery

Risiko-Konstellation				Abklärung					
OP-Risiko	Alter	Klinische Risikofaktoren*	MET**	EKG	Thorax-Röntgen	Standard-Labor***	Spezielle Labor-Untersuchung	Zusatz-Untersuchung	Hausarzt-Bericht
A	16-65 Jahre								
A	16-65 Jahre	≥ 1		X		X			X
A	16-65 Jahre	≥ 1	≤ 4	X		X			X
A	> 65 Jahre								X
A	> 65 Jahre	≥ 1		X		X			X
A	> 65 Jahre	≥ 1	≤ 4	X		X			X
B	16-65 Jahre					X****			X****
B	16-65 Jahre	≥ 1		X		X			X
B	16-65 Jahre	≥ 1	≤ 4	X	X	X	BNP	Ergometrie	X
B	> 65 Jahre			X		X			X
B	> 65 Jahre	≥ 1		X		X			X
B	> 65 Jahre	≥ 1	≤ 4	X	X	X	BNP	Ergometrie	X
C	≥ 16 Jahre			X	X	X			X
C	≥ 16 Jahre	≥ 1		X	X	X			X
C	≥ 16 Jahre	≤ 2	≤ 4	X	X	X	BNP	Ruhe-Echo	X
C	≥ 16 Jahre	≥ 3	≤ 4	X	X	X	BNP/Troponin	Stress-Echo	X

Erkrankte Organsysteme		Abklärung				
Limitierende Lungenerkrankung		X	X		Lungenfunktion	X
Kardiovaskuläre Erkrankung		X	X			X
Nierenerkrankungen			X	X		X
Lebererkrankungen		X	X		ASAT/ALAT	X
Strahlen- oder Chemotherapie mit Beeinträchtigung thorakaler Organe		X	X	X		X
Insulinpflichtiger Diabetes mellitus			X	X		X
Gerinnungsstörung, Thrombose/Embolie				X	Gerinnungs-abklärung	X

* klinische Risikofaktoren: Koronare Herzkrankheit, Herzinsuffizienz, Stroke/TIA, Niereninsuffizienz (GFR < 60 ml/min), Insulinabhängiger Diabetes mellitus (IDDM)

** Metabolic equivalent. 1 MET: Grundumsatz in Ruhe; 4 METs: 2 Treppenstockwerke steigen, normale Hausarbeit; 6 METs: Gartenarbeit usw.

*** Hämoglobin, Thrombozytenzahl, Quick, Natrium, Kalium, Kreatinin, Glucose, CRP

**** exklusive Nasen- und Nasennebenhöhleneingriffe, laparoskopische Herniotomien und Cholezystektomien, lap. Adnexektomie

UMGANG MIT GERINNUNGSHEMMENDEN MEDIKAMENTEN

Die Tabelle gibt Ihnen einen Überblick über die gängigen Medikamente. Für detailliertere Informationen besuchen Sie bitte unsere Homepage.

Medikament	Dosis	Absetzen vor folgenden Operationen	Präop. Pause	Bemerkung
Vitamin K-Antagonisten				
Phenprocoumon (Marcoumar®) Acenocumarol (Sintrom®)	n. Quick/ INR	Alle Risiko-Klassen, ausser: • Eingriffe in der vorderen Augenkammer • Endoskopien • Kleine orale Chirurgie	8 Tage	Bridging gemäss der Empfehlungen auf unserer Homepage.
Direkte orale Antikoagulanzen (DOAC)				Kein Bridging erforderlich Cave: Niereninsuffizienz
Rivaroxaban (Xarelto®)	≤ 10 mg	Alle Risiko-Klassen	>18 h	
	15-20 mg	Risiko-Klassen A und B	>24 h	
		• Risiko-Klasse C • Erhöhtes Blutungsrisiko	>48 h	
Apixaban (Eliquis®)	2,5-10 mg	Risiko-Klassen A und B	>24 h	
		• Risikoklasse C • Erhöhtes Blutungsrisiko	>48 h	
Dabigatran (Pradaxa®)	110-150mg	Kreatinin-Clearance >80 ml/min	>48 h	
		Kreatinin-Clearance 50-80 ml/min	>72 h	
		Kreatinin-Clearance <50 ml/min	>96 h	
		Kreatinin-Clearance <30 ml/min	>120h	
Edoxaban (Lixiana®)	30-60 mg	Risiko A	>24 h	
		Risiko B und C	>48 h	
Thrombozyten-Aggregationshemmer				
Acetylsalicylsäure (Aspirin®)	100 mg	Nur absetzen vor: • Eingriffen in der hinteren Augenkammer • Intrakraniellen Eingriffen • Wirbelsäuleneingriffen	5 Tage	Zentrale Regionalanästhesie unter laufender Therapie möglich.
Clopidogrel (Plavix®)	75 mg	Alle Risikoklassen	5 Tage	Zentrale Regionalanästhesie nur nach rechtzeitigem Pausieren möglich.
Ticagrelor (Brilique®)	90 mg	Alle Risikoklassen	5 Tage	Zentrale Regionalanästhesie nur nach rechtzeitigem Pausieren möglich.
Prasugrel (Efient®)	10 mg	Alle Risikoklassen	7 Tage	Zentrale Regionalanästhesie nur nach rechtzeitigem Pausieren möglich

Für ein rasches Einsenden der Unterlagen bedanken wir uns herzlich bei Ihnen.
Ihr Institut für Anästhesiologie und Intensivmedizin

KLINIK HIRSLANDEN

INSTITUT FÜR ANÄSTHESIOLOGIE UND INTENSIVMEDIZIN (IFAI)

WITELLIKERSTRASSE 40

8032 ZÜRICH

T +41 44 387 22 99

F +41 44 387 38 85

E-MAIL FÜR DOKUMENTE: ANASCANNING.HIRSLANDEN@HIRSLANDEN.CH

E-MAIL FÜR FRAGEN: IFAI.HIRSLANDEN@HIRSLANDEN.CH

WWW.HIRSLANDEN.CH/ANAESTHESIE

