

### Sehr geehrte Hausärztin, sehr geehrter Hausarzt

Ihre Patientin/Ihr Patient wurde bei uns für einen Eingriff vorgemerkt. Bitte führen Sie die untenstehenden (für die Operabilitätsbeurteilung und das Anästhesierisiko) wichtigen Massnahmen durch. Die Befunde benötigen wir spätestens **2 Wochen präoperativ, respektive so bald wie möglich**. EKG und Laborbefunde sollten nicht älter als 6 Monate sein, Thoraxröntgen nicht älter als 1 Jahr.

Bei Fragen/Unklarheiten melden Sie sich gerne beim **Anästhesiesekretariat unter 044 385 74 22**

#### Präoperative Untersuchung in der Schulthess Klinik

Falls Sie die präoperative Untersuchung nicht selbst durchführen können, übernehmen unsere hausinternen Internisten dies gerne für Sie. Bitte kontaktieren Sie in diesem Fall das Sekretariat der Inneren Medizin:

Telefon-Nr. +41 44 385 74 40, Fax-Nr. 41 44 385 75 94, Inneremedizin@kws.ch

	<b>40–49 Jahre:</b> Nur für mittelgrosse oder grosse Eingriffe und/od. ASA III–IV	<b>50–64 Jahre:</b> Für alle Eingriffe	<b>65–74 Jahre:</b> Für alle Eingriffe	<b>&gt;75 Jahre:</b> Für alle Eingriffe
Diagnoseliste und Dauermedikamente	x	x	x	x
EKG	x	x	x	x
<b>Labor</b>				
Kleines Blutbild	x	x	x	x
Na, K, Krea, BZ,CRP	x	x	x	x
Q/INR	x	x	x	x
Leberwerte			Empfohlen	x
Thoraxröntgen	Empfohlen bei Lungenerkrankungen	Empfohlen bei Lungenerkrankungen	x	x
Kardiologische Abklärung	Empfohlen	Bei Indikation	Bei Indikation	Bei Indikation
Kognitive Abklärungen:			Empfohlen	x

#### **Definitionen/Erklärungen**

##### 1. Eingriffe

Kleine Eingriffe	Arthroskopien/einfache Diskushernien/Ellobogenchirurgie ohne Prothesen/Hand- und Fusschirurgie/einfachere Materialentfernungen/Installationen von Neurostimulatoren und intrathekalen Morphinpumpen/epidurale Infiltrationen
Mittelgrosse Eingriffe	Prothesen (Einbau)/grosse Hüft-, Knie- und Schulterchirurgie/ Osteosynthesen/ Wirbelsäulenchirurgie 2–3 Segmente
Grosse Eingriffe	Prothesen-Ausbau oder -Wechsel/Wirbelsäulenchirurgie > als 3 Segmente/ Beckenosteotomien/Tumorchirurgie/septische Eingriffe

##### 2. ASA (American Society of Anesthesiologists)

ASA I	Gesunder Patient
ASA II	Patient mit geringfügiger Erkrankung ohne Einschränkungen
ASA III	Patient mit Erkrankung und deutlicher Beeinträchtigung
ASA IV	Patient mit lebensbedrohlicher Erkrankung

##### 3. Kardiologische Abklärung

Indikation	Symptomatische KHK/instabile AP/mehrfache Stents/höhergradige Klappenvitien/ schwere Herzinsuffizienz/Rhythmusstörungen (VHFl, VHFla)/implantierter PM oder ICD.
<b>Massnahmen</b>	Ergometrie (falls durchführbar bei orthopädischem Leiden) oder Stress-Echo, Stress-MRT, Myokardperfusionsszintigraphie/Echokardiographie/Koronarangiographie (bei Ischämiezeichen)

#### 4. Kognitive Abklärungen

Das postoperative Delir tritt bei rund einem Drittel der älteren Patienten nach chirurgischen Eingriffen auf. Es ist eine schwere Komplikation, die für die betroffenen Patienten und Angehörigen äusserst belastend ist und mit einer Verlängerung des Spitalaufenthaltes sowie potentiellen Langzeitfolgen einhergeht.

Eine frühzeitige Risiko-Stratifizierung ermöglicht eine frühzeitige medikamentöse und nicht medikamentöse Mehrkomponentenstrategie der perioperativen Delir-Prophylaxe.

<u>Indikation</u>	Alter > 65-jährig; Status nach postoperativem Delir; Polypharmazie
<u>Massnahmen:</u>	Mini Mental Status; Geriatric Depression Scale

#### **Spezielle Abklärungen/Massnahmen**

##### 1. Gerinnungsstörungen vermuten bei:

Erhöhter Blutungsneigung, häufigem Nasen- oder Zahnfleischbluten, Auftreten blauer Flecken ohne besonderen Anlass, starkes Nachbluten bei vorgängigen Eingriffen.

**Massnahme:** Abklärung durch einen Gerinnungsspezialisten ( z.B. Hämostase Thrombose Zentrum Prof. Dr P. Hellstern, Weinbergstr. 157, 8006 Zürich oder Klinik für Hämatologie USZ).

##### 2. Orale Dauerantikoagulation

Marcoumar®	Stopp <b>10 Tage</b> präop.
Sintrom®	Stopp <b>5–7 Tage</b> präop.
Bridging mit Fragmin®/Fraxiparine® s.c.	abends bis zum Eintrittstag.
Xarelto®	10 mg: Stopp <b>24 Std.</b> vor Op-Tag / 20 mg: Stopp <b>48 Std.</b> vor Op-Tag

##### 3. Thrombozytenaggregationshemmer

Aspirin cardio®/ Tiatral®	Stopp <b>7 Tage</b> präop., falls aus kardiolog. Sicht möglich.
Clopidogrel (Plavix®)	Stopp <b>10 Tage</b> präop.
Efient®, u.a.	Stopp <b>7 Tage</b> präop.

##### 4. Schmerztherapie

NSAR	Stopp <b>3–5 Tage</b> präop.
Wechsel auf	Paracetamol, Novalgin®, Tramal®, Targin®, Durogesic-Pflaster®

##### 5. Anämie (Frauen Hb < 12 g/dl und Männer Hb < 13 g/dl)

Eisenmangelanämie (Ferritin < 40 µg/l):

Therapie: **Eisen** (Ferinject®) 500 mg 2 Injektionen (insg. 1000mg) in der Woche vor der Operation.

Anämie bei chron. Erkrankungen (CRP > 10 mg/l):

Therapie: **Erythropoetin** 40'000 IE s.c. 1x/Woche + Grunderkrankung behandeln

Renale Anämie (Krea-Clearance < 40 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>):

Therapie: **Eisen i.v. und Erythropoetin s.c.**

Vit-B12-Mangel (<258 pmol/l): Therapie mit **Vitarubin®** 1000 µg i.m. 1x/Woche

Folsäure-Mangel (< 370 nmol/l): Therapie mit **Acidum folicum** 5 mg/ Tag p.o.

*Bitte beachten: Jeweilige Kontraindikationen oder Interaktionen der Medikamente!  
Die Kosten werden nicht in jedem Fall von der Krankenkasse übernommen.*

6. Lungenfunktion

Indikation: grosse Wirbelsäuleneingriffe (z.B. Aufrichtungen, Skoliosen)/starke  
Raucher/schwere pulmonale Erkrankungen/Adipositas per magna/obstruktives  
Schlafapnoe Syndrom (OSAS)

**Massnahme** : Abklärung beim Pneumologen (evtl. Thorax-CT)

7. Geplante rückenmarksnahe Regionalanästhesie (PDA, Spinalanästhesie)

Immer Bestimmung von Tc, Q/INR.

---

**Bitte retournieren** Sie ihre Untersuchungsergebnisse an

- [anaesthesie@kws.ch](mailto:anaesthesie@kws.ch)
- Fax-Nr. 044 385 75 93 oder
- im beiliegenden Couvert an: Schulthess Klinik, Sekretariat Anästhesie, Lengghalde 2, 8008 Zürich.

Bei **Fragen** werden wir Sie gerne über die Telefon-Nr. **044 385 74 22** (Sekretariat) an nachfolgend aufgelistete Anästhesieärzte weiterleiten:

- PD Dr. med. Christian Keller M., Sc., Chefarzt Anästhesie
- LA Dr. med. Madeleine Niederer, Chefarzt-Stellvertreterin
- Dienstarzt Anästhesie

Vielen Dank und freundliche Grüsse



PD Dr. med. Ch. Keller, M. Sc.  
Chefarzt Anästhesie