

1 Empfehlungen für die Durchführung präoperativer Laboruntersuchungen

		Hb	Lc/ CRP	Tc	Q/ INR	Kreat	Na/K	Gluc.	LW
Umstand	Erwarteter Blutverlust 'wesentlich'	✓		✓	✓				
	Medikation mit Diuretika					✓	✓		
	Medikation mit Digoxin					✓	✓		
	Medikation mit Steroiden		✓			✓		✓	
	Medikation mit Antikoagulantien	✓		✓	✓				
	Pat. steht unter Chemo-/ Strahlentherapie	✓	✓	✓					
	Schwangerschaft/ Sectio	✓	Type & Screen						
Begleiterkrankung	Malignom	✓	✓	✓					
	Kardiovaskuläre Erkrankung	✓				✓	✓		
	Dyspnoe unklarer Aetiologie	✓	pro BNP						
	ZNS-Erkrankung					✓	✓	✓	
	Lebererkrankung/ Alkoholkrankheit	✓		✓	✓+aPTT	✓			✓
	Nierenerkrankung	✓				✓	✓		
	Diabetes mellitus					✓	✓	✓	
Koagulopathie	✓		✓	✓+aPTT					

2 Indikationen für die Durchführung eines präoperativen EKGs

<ul style="list-style-type: none"> Herzkrankheit (z.B. koronare Herzkrankheit) auffällige kardiale System- oder Familienanamnese, auffälliger kardialer Befund Herzrhythmusstörung Schwere PAVK 	<ul style="list-style-type: none"> Status nach Koronarrevaskularisierung Vorliegen kardialer Risikofaktoren (Nikotin > 20 packyears, Diabetes mell., Hypercholesterinämie) Subarachnoidalblutung Status nach Einnahme kardiotoxischer Medikamente
<ul style="list-style-type: none"> Systemerkrankung mit kardialer Beteiligung erwarteter Blutverlust im Rahmen des bevorstehenden Eingriffs ist wesentlich 	

3 Indikationen für die Durchführung eines präoperativen Thorax-Röntgenbildes

<ul style="list-style-type: none"> schwere kardiale u./od. pulmonale Erkrankung Verdacht auf Einengung der Trachea auffällige kardio-pulmonale Untersuchungsbefunde (z.B. Skoliose) 	<ul style="list-style-type: none"> Verdacht auf Lungenmetastasen Status nach Strahlentherapie im Thoraxbereich
--	--

4 Indikationen für andere präoperative Untersuchungen

Zu Lungenfunktionsprüfung, Echokardiographie (TTE/TEE), Belastungs-EKG, Stress-Echokardiographie, Koronarangiographie: bitte die ausführliche 'Richtlinie für die Durchführung präoperativer diagnostischer Abklärungen in der Regionalspital Emmental AG' im Intranet der RSE AG oder den zuständigen Anästhesisten konsultieren.

Bis und mit Operationstag einnehmen:	
• Antihypertensiva	• Kontrazeptiva (konsequente periop. Thromboseprophylaxe indiziert)
• β-Blocker, Antiarrhythmika	• Thyroxin / Thyrostatika
• Nitrate u. ähnliche Präparate	• Anti-Parkinson-Mittel
• Bronchodilatoren	• Neuroleptika
• topische / systemische Kortikosteroide	• Selektive Serotonin- Wiederaufnahmehemmer
• Sekretolytika	• Antiepileptika
• Antazida / Gastrokinetika	• Methadon
• Immunsuppressiva	

Im Hinblick auf Operation sistieren:	
• Antikoagulantien (Cumarine) (Zeitpunkt abhängig von chirurgischem Eingriff, Präparat, Dringlichkeit der Antikoagulation, Anästhesieverfahren; ev. periop. Vollheparinisierung)	• Clopidogrel 7 Tage (Cave Coronar-Stents) • Xarelto 24 h (Prophylaxe) • Arixtra 36 h (Prophylaxe) • Brilique 5 Tage (Cave Coronar Stents) • Im Zweifelsfalle: Anästhesist fragen
• Aspirin in höheren Dosierungen als 100 mg	• MAO Hemmer (Antidepressiva)
• Niedermolekulare Heparine am Vorabend nicht geben, wenn Pat. ASS / NSAR hatte (Cave: Niereninsuffizienz)	• Orale Antidiabetika (am Vorabend absetzen)
• Reserpin (14 T. präop. absetzen)	• Insuline: Dosisreduktion (Details: Anästhesist fragen)
• Diuretika	

Präoperative Nahrungskarenz

Um die Gefahr der pulmonalen Aspiration von Mageninhalt während einer Anästhesie zu minimieren, dürfen Patientinnen und Patienten **während 6 Stunden vor Beginn einer Anästhesie keine feste Nahrung** mehr zu sich nehmen.

(N.B. Dies gilt auch für Regionalanästhesie-Verfahren)

Präoperative Flüssigkeitskarenz

Die Einnahme von **klaren Flüssigkeiten** wie z.B. Tee, Wasser, Sirup oder Apfelsaft ("alles, durch das man hindurchschauen kann") ist bis 2 Stunden vor Beginn einer Anästhesie und in freien Mengen gewünscht. Die Getränke dürfen gezuckert sein.

Kaffee mit und ohne Milch, Orangensaft, Milch, Schokoladetränke (z.B. Ovomaltine®) dürfen 6 Stunden vor OP nicht mehr eingenommen werden.

Präoperative Karenz für das Rauchen

Vor einem operativen Eingriff wird empfohlen, eine **Zigaretten-Abstinenz von mindestens 12 Stunden** einzuhalten. Dies führt zu einer Normalisierung der Herzfrequenz, des Blutdrucks und der Sauerstoff-Transportkapazität des Blutes.

Um eine signifikante Senkung der perioperativen Inzidenz pulmonaler Komplikationen zu erreichen, ist das Sistieren des Rauchens während mindestens 8 Wochen vor dem operativen Eingriff erforderlich.

Mitbringen von Dokumenten ins Spital

Patientinnen und Patienten sollen wichtige medizinische Dokumente ins Spital mitbringen, z.B.:

- Blutgruppenausweis
- Allergiepass
- Schrittmacherausweis
- Ausweis zur Antikoagulation
- Ausweis bei schwierigem Atemweg
- Medikamentenliste & Medikamente in **Originalverpackung**