

## Präoperative Abklärung – Information für Hausärzte

### Geschätzte Kollegin, geschätzter Kollege

Bei Ihrer Patientin oder Ihrem Patienten ist eine Anästhesie vorgesehen. Um das perioperative Risiko abzuschätzen und das anästhesiologische Vorgehen zu planen, benötigen wir einige Angaben zum Gesundheitszustand Ihrer Patientin/Ihres Patienten. Welche Abklärungen ein/e PatientIn präoperativ benötigt, hängt vom Eingriff, Alter und dem Gesundheitszustand ab (s. Tabellen weiter unten).

Falls es Ihnen bei kurzfristigem Aufgebot zur Operation nicht möglich sein sollte, die Abklärung selber durchzuführen, können diese auch bei uns erfolgen. Eine andere Möglichkeit besteht darin, Ihre präoperative Abklärung zeitgleich mit der Anmeldung in der Sprechstunde des Operateurs einzureichen.

### Hausarztbericht

Wir sind Ihnen dankbar, wenn Sie uns in jedem Fall eine Diagnosen- und eine Medikamentenliste zukommen lassen. Gerne bitten wir Sie, uns die Dokumente spätestens 10 Tage vor der geplanten Operation elektronisch zu senden an: [eintritt@spitalmaennedorf.ch](mailto:eintritt@spitalmaennedorf.ch).

### Zusatzabklärungen

Bei einigen Patienten sind je nach Gesundheitszustand und Grösse des geplanten Eingriffs Zusatzabklärungen notwendig. Sie können der Tabelle auf Seite 2 entnehmen, ob und in welchem Ausmass diese nötig sind. Sie benötigen dazu das Operationsrisiko, das sie den untenstehenden Beispieloperationen entnehmen können.

### Einschätzung des operativen Risikos

Niedriges Risiko	Mittleres Risiko	Hohes Risiko
Eingriffe an Körperoberfläche	Intraperitoneal: Splenektomie, Herniotomie, Cholezystektomie Laparoskopische Operationen: Colon, Rektosigmoid, extrakardiale Bypasschirurgie	Aortale und grosse Gefässchirurgie
Zahneingriffe	Carotischirurgie	Offene Revaskularisation oder Thrombektomie suprainguinal
Endokrin: Schilddrüsen-OP	Periphere art. Gefässchirurgie	Duodeno-Pankreatektomie
Augeneingriffe	Endovaskuläre Gefässchirurgie	Leberresektionen, Gallengangschirurgie
Kleine Gynäkologie (Hysteroskopie)	Kopf- und Nackenchirurgie ORL-Eingriffe	Grosse Lungenchirurgie
Kleine Orthopädie (KAS, Schulter-Arthroskopie)	Grosse Eingriffe Orthopädie: Hüft-/Rückenchirurgie Prothesen: Hüfte/Knie/Schulter	Darmperforationen
Urologie: TUR-P, TUR-B	Grosse Eingriffe Urologie (z.B. Da Vinci)	Nebennierenresektion
Rekonstruktive Chirurgie	Gynäkologie: Hysterektomie	Totale Cystektomie
Brustchirurgie	Kleine intrathorakale Eingriffe	

Die 30-Tage-Ereignisrate für Myokardinfarkt oder Herztod beträgt für niedriges, mittleres und hohes Risiko <1%, 1-5%, resp. >5%.

**Die präoperative Abklärung im Überblick**  
(modifiziert nach 2022 ESC Guidelines)

Bitte legen Sie aufgrund der Risikofaktoren im orangenen Teil für ihre Patientin / ihren Patienten eine Zeile fest. Im blauen Teil können Sie für die festgelegte Zeile die notwendigen präoperativen Abklärungen ablesen.

Risiko-Konstellation				Abklärung				
OP-Risiko	Alter	Kv RF* oder kv Erkrankung	MET**	EKG (max. 1 Jahr alt)	Standard Labor***	Speziallabor	Zusatz-Untersuchung	Diagnose- und Medikamentenliste
niedrig	Alle Risikokonstellationen			Keine Routineabklärung				X
mittel	3-65 Jahre	0	≥ 4		X ****			X
			< 4	X	X	NT-ProBNP / hs Troponin	Ruhe-Echo *****	X
		≥ 1	≥ 4	X	X	NT-ProBNP / hs Troponin *****		X
			< 4	X	X	NT-ProBNP / hs Troponin	Ruhe-Echo *****	X
	> 65 Jahre	0	≥ 4	X	X	NT-ProBNP / hs Troponin *****		X
			< 4	X	X	NT-ProBNP / hs Troponin		X
		≥ 1	≥ 4	X	X	NT-ProBNP / hs Troponin *****		X
			< 4	X	X	NT-ProBNP / hs Troponin	Ruhe-Echo *****	X
hoch	≥ 3 Jahre	< 2	≥ 4	X	X	NT-ProBNP / hs Troponin *****		X
			< 4	X	X	NT-ProBNP / hs Troponin	Ruhe-Echo	X
		≥ 2	≥ 4	X	X	NT-ProBNP / hs Troponin *****		X
			< 4	X	X	NT-ProBNP / hs Troponin	Stress-Imaging	X

\* Kardiovaskuläre Risikofaktoren: Pos. FA, Nikotinabusus, Dyslipidämie, Diabetes mellitus, art. Hypertonie; *gezählt werden die nicht in den Zielbereich korrigierten Risikofaktoren*

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

\*\*\* Hämoglobin, Thrombozytenzahl, Quick, Natrium, Kalium, Kreatinin, Glucose, CRP (max. 6 Monate alt)

\*\*\*\* Nur bei relevanten Zusatzerkrankungen (Einzelfallentscheid)

\*\*\*\*\* Indikation liegt im Ermessen des Hausarztes

\*\*\*\*\* Wenn die Biomarker erhöht sind

**Zum Umgang mit gerinnungshemmenden Substanzen**

Auf unserer Homepage finden Sie unter der Rubrik «Zuweisende» eine Anleitung zum perioperativen Umgang mit gerinnungshemmenden Substanzen.

Sollten Sie Fragen haben, stehen Ihnen die Kolleginnen und Kollegen des Instituts für Anästhesie und Intensivmedizin gerne mit Rat und Tat zur Verfügung.

Mit bestem Dank und freundlichen Grüssen



Dr. med. Severin Urech  
Chefarzt Institut für Anästhesie und Intensivmedizin

**Kontakt:**

E-Mail: Dokumentenzusendung: [eintritt@spitalmaennedorf.ch](mailto:eintritt@spitalmaennedorf.ch)  
Anfragen: [anaesthesie@spitalmaennedorf.ch](mailto:anaesthesie@spitalmaennedorf.ch)

Telefon: 044 922 29 01

Post: Institut für Anästhesie und Intensivmedizin, Spital Männedorf, Asylstrasse 10, 8708 Männedorf