



Präoperative Diagnostik

Unspezifische, präoperative Abklärungen

Aus anästhesiologischer Sicht ist es heute erlaubt und aus wirtschaftlichen Gründen zwingend, die Eintrittsroutine bezüglich präoperative Abklärungen besonders bei gut definierten Routineeingriffen zu reduzieren. Grundsätzliches:

- Schematische Routineabklärungen sollten möglichst durch individuelle Evaluation ersetzt werden
- Jede Zusatzuntersuchung sollte durch Anamnese, Klinik oder mögliche Konsequenzen begründet sein
- Viele Abklärungen könnten an die Grundversorger delegiert werden (Erleichterung der internen Abläufe)
- Laborwerte, Röntgenbilder und EKG, die nicht älter als 3 Monate sind, genügen i.d.R.: Ausnahmen: interkurrente Krankheit, Änderung der Medikation wegen instabilen Situationen, Diabetes, Antikoagulation.

Aus anästhesiologischer Sicht kann heute eine fundierte Aussage über die **notwendigen Untersuchungen bei gesunden, d.h. stabilen, asymptomatischen Patienten** vor einem **“peripheren“ Eingriff ohne wesentlichen Blutverlust** gemacht werden (Quelle: Standardlehrbuch Anesthesia von R. Miller). Siehe dazu die Grafik auf der nächsten Seite.

Alter	Männer	Frauen
< 50	keine	Hb oder Hk
50 –64	EKG	Hb oder Hk EKG
≥ 65	Hb oder Hk EKG Harnstoff od. Kreatinin Blutzucker	Hb oder Hk EKG Harnstoff od. Kreatinin Blutzucker
≥ 75	zusätzlich Rö-Thorax	zusätzlich Rö-Thorax

- Dieses Schema kann grundsätzlich im **Elektiv- und Notfallbetrieb** angewendet werden
- Bei Polymorbidität, Mehrfachmedikation und instabilen Krankheiten, bei grösseren Eingriffen oder speziellen Operations- oder Anästhesietechniken muss dieses Schema individuell und fachspezifisch ergänzt werden. Dazu gehören insbesondere weitere Laborabklärungen bezüglich Organfunktion und Gerinnung.

Zusätzliche Untersuchungen

EKG: Bei Patienten unter 50 Jahren in speziellen Fällen (Kumulation von Risikofaktoren, Herzrhythmusstörungen)

Rö-Thorax: Bei Patienten unter 60 Jahren mit Lungenleiden bzw. Intrathorakalen Leiden inklusive Seitenbild. Bei Patienten mit chronischer Bronchitis, Emphysem und Asthma ab 40 Jahren.

Labor:

- **Männer >45 Jahre:** PSA
- **Abdominalchirurgie >60 Jahre:** zusätzlich Bilirubin, Transaminasen, Alk. Phosphatase, Amylase.
- **Strumapatienten:** ionisiertes Calcium, TSH, T3/T4
- **Tumorpatienten:** Protein, Albumin
- **Colonkarzinom:** CEA
- **Diabetes mellitus:** HbA1c