

# Unterlagen für Ihre Hausärztin/Ihren Hausarzt

## Informationen der Anästhesie für Fach- und Hausärztinnen/ Hausärzte



Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

Ihr/e Patient/in möchte sich einer ambulanten Operation unterziehen.

Bitte teilen Sie uns hierfür die folgenden aktuellen Untersuchungsergebnisse auf der Rückseite dieses Schreibens mit:

1. *Laboruntersuchung: Hb, HK, Leukozyten, Thrombozyten, Na, K, Kreatinin, BZ, Quick, INR*
2. *EKG (nur Befund, Original nicht erforderlich)*

Röntgen-Thorax ist nicht erforderlich.

Vor dem eigentlichen OP-Termin finden noch eine letzte augenärztliche Behandlung und ein Narkosegespräch statt. Hierfür benötigen wir die erbetenen Unterlagen. Bitte händigen Sie dieses Blatt Ihrer/m Patientin/en direkt aus. Schicken Sie es bitte nicht per Post! Im Interesse der/s Patientin/en möchten wir postbedingte Verzögerungen unbedingt vermeiden.

### Die Entscheidung, ob gerinnungshemmende Medikamente abgesetzt werden, liegt bei der/dem Hausärztin/arzt bzw. bei der Kardiologin/beim Kardiologen!

Bei **Marcumar/Warfarin** können die Patienten/innen grundsätzlich in Topic operiert werden. Beim Absetzen für eine Peribulbär-Anästhesie (gegebenenfalls Bridging) liegt der erforderliche INR-Wert bei  $\leq 1,7$  (Heparin-Präparate nicht am OP-Morgen!).

Für eine Peribulbär-Anästhesie muss **Xarelto** 24 Stunden sowie **Pradaxa** und **Eliquis** 48 Stunden vor der OP abgesetzt werden. Ein Absetzen von **ASS ist nicht notwendig**, da eine Peribulbär-Anästhesie möglich ist. Bei alleiniger Clopidogrel-Medikation muss diese, wenn möglich, sieben Tage vor der OP abgesetzt werden.

Bei doppelter Plättchenhemmung (Kombination von ASS mit Clopidogrel/Prasugrel/Ticlopidin/Ticagrelor) sollen die Medikamente nicht abgesetzt werden. Hier erfolgt die OP in Topic oder nach Beendigung der doppelten Plättchenhemmung.

Mit herzlichem Dank für Ihre Bemühungen und kollegialen Grüßen

Herbert Müllender  
Anästhesist

Name, Vorname

Geburtsdatum

Untersuchungsdatum

## UNTERSUCHUNGSBEFUNDE

|  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| <b>Herz/Kreislauf</b>  | Körpergewicht                         |
|  | Blutdruck                             |
|  | Herzfrequenz                          |
| Besteht eine Hypertonie? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | Hb                                    |
| <b>EKG (bitte nur Befund)</b>  | Hk                                    |
|  | Leukozyten                            |
|  | Thrombozyten                          |
|  | Blutzucker                            |
| <b>Atmungsorgane</b>   | Natrium                               |
|  | Kalium                                |
| Asthma bronchiale? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein       | Kreatinin                             |
| <b>Sonstige Befunde und Medikamente</b>  | Quick (zum OP-Tag<br>mindestens 40 %) |

Stempel und Unterschrift der Hausärztin/des Hausarztes