

Präoperative Minimal-Abklärungen vor elektiven Eingriffen

Kardiales Operationsrisiko	Gesund, keine relevanten ND >4 MET	Relevante ND und > 4MET	Relevante ND und ≤ 4 MET oder ausschl. ≤ 4 MET
OP-Risiko niedrig <1% <ul style="list-style-type: none"> • Auge • Brust • Plastische Chirurgie • Orthopädie klein (Knie, Fuss) • Urologie klein (TUR) • Gynäkologie klein • Dental 	Keine Untersuchung	Keine Untersuchung	EKG
OP-Risiko mittel 1-5% <ul style="list-style-type: none"> • Eingriffe Hals /Nacken • Laparotomie/-skopie • Thorakotomie/-skopie • Orthopädie gross (Hüfte, Wirbelsäule) • Urologie gross • Neurochirurgie • Gefässe endovasc. (EVAR, PTA) 	Keine Untersuchung	EKG Hb, Tc, Na, K, Kreat, Q	EKG Hb, Tc, Na, K, Kreat, Q
OP-Risiko hoch >5% <ul style="list-style-type: none"> • Aorta • Grosse Gefässe • Periphere Gefässe • Herzchirurgie 	EKG Hb, Tc, Na, K, Kreat, Gluc Gerinnungsstatus	EKG Hb, Tc, Na, K, Kreat, Gluc, Gerinnungsstatus	Kardiologische / internistische Abklärung

Relevante Nebendiagnosen
<ul style="list-style-type: none"> • Angina pectoris (CCS I oder II) • St.n. Myokardinfarkt (vor >30Tagen) • Herzinsuffizienz kompensiert • St.n. cerebrovaskulärem Insult/TIA • Diabetes mellitus medikamentös behandelt • Niereninsuffizienz (Kreatinin > 180µmol/l) • COPD Gold ≥ 3 (FEV1 zwischen 30-50% vom Sollwert!) • OSAS • Starker Nikotinabusus

Verrichtung	Anzahl MET
Keine Belastung möglich	1
Gehen in der Ebene	2-3
Eine Etage Treppensteigen, leichte Hausarbeit	4
2 oder mehr Etagen Treppensteigen	4-5
Sportliche Aktivität	5-10

Je nach Eingriff müssen die Abklärungen durch weitere Diagnostik erweitert werden.

Bei Eingriffen mit einem erwarteten Blutverlust von >500ml muss zwingend das 1. Type and Screen ohne Antikörper vorliegen. Andernfalls muss der Patient 3h präoperativ oder stationär eintreten.