

Präoperative Abklärungen

Name Vorname
 Geburtsdatum (tt/mm/jjjj) Geschlecht
 Untersuchungsbericht vom (tt/mm/jjjj)

Diagnosen (inklusive relevanter Vor-OPs)

Medikamente

Patientenverfügung (REA/IPS) Ja Nein
 Blutdruck: mmHg Puls: /min Grösse: cm Gewicht: kg
 Leistungsfähigkeit in MET: < 4 4–6 > 6

< 4 MET: Kann selbständig Körperpflege verrichten, kann wenige hundert Meter auf der Ebene gehen.
 4 – 6 MET: Kann zwei Stockwerke laufen.
 > 6 MET: Kann schwere Hausarbeit verrichten, eine kurze Distanz rennen, wandern, Velo fahren.

Erkrankung		Vorgeschlagene Untersuchung
Allergie		Allergiepass
Noxen	Nikotin Alkohol Drogen	Keine Untersuchung
Cerebrovaskulärer Insult	Gefässstenose (Carotis)	Neurostatus bei Defizit Vaskuläre Abklärung, wenn vorhanden
COPD / Asthma	geringe Beeinträchtigung	Keine Untersuchung
	deutliche Beeinträchtigung	Pneumologisches Konsil (LUFU)
Schlafapnoe	CPAP-Therapie	Spezialbericht
KHK	manifeste AP	Kardiologisches Konsil
	St. p. Stent-Einlage	Spezialbericht < als 12 Monate
Herzinsuffizienz	NYHA 1 2	Keine Untersuchung
	NYHA 3 4	Kardiologisches Konsil (Echo)
Klappenerkrankung	ohne Beeinträchtigung	Spezialbericht
	mit Beeinträchtigung	Kardiologisches Konsil (Echo)
Art Hypertonie	gut eingestellt	Keine Untersuchung
	schlecht eingestellt	Kardiologisches Konsil
Schrittmacher-Träger		Bericht SM-Kontrolle < 6 Monate
Leberinsuffizienz	virale Hepatitis C2-Hepatopathie	Leberwerte, Quick/INR
Gerinnungsstörung	Thrombophilie	Spezialbericht
	hämorrhagische Erkrankung	Spezialbericht
Niereninsuffizienz	GFR < 50	E-Lyte, Kreatinin, Clearance, GFR
	Dialysetherapie	Spezialbericht
Diab. mellitus Typ I oder II		Arztbericht, HbA1c
Schilddrüsenerkrankung		T3/T4, TSH

Damit uns alle Informationen für die Anästhesie-Sprechstunde vorliegen, bitten wir Sie, uns die Unterlagen rechtzeitig per Mail zu senden:
anaesthesie.sprechstunde@spitaluster.ch

Datum (tt/mm/jjjj):

Unterschrift: